في

نمـو الإنسـان وتربيتـه

الدكتـــور

أحمد علي بديوي محمد

كلية التربية جامعة حلوان

العلم والإيمان للنشر والتوزيع

البيـــــانـــــــات	
عنوان الكتاب – Title	فى نمــو الإنسـان وتربيته
المؤلف - Author	الدكتور / أحمد علي بديـوي محمــد.
الطبعة - Edition	الأولى .
الناشر - Publisher	العلم والإيمان للنشر والتوزيع .
عنوان الناشر Address	كفر الشيخ - دسوق - شارع الشركات ميدان المحطة تليفون : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ فاكس : ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٠٢٨١
بيانات الوصف المادي	عدد الصفحات Pag. : ٢٧٦ — مقياس النسخة Size : ٢٤,٥ x ١٧,٥ — التجليد : مجلد
المطبعة - Printer	الجلال .
عنوان المطبعة - Address	العامرية إسكندرية.
اللغة الأصل	اللغة العربية .
رقم الإيداع	٣٢٦١- ٢٠٠٧م
الترقيم الدولي I.S.B.N.	977- 308 - 119 - 2
تاريخ النشر - Date	2008

إهـــداء

إلى أبي في رحاب الله

وإلى أمي أطال الله عمرها

إليهمـــا

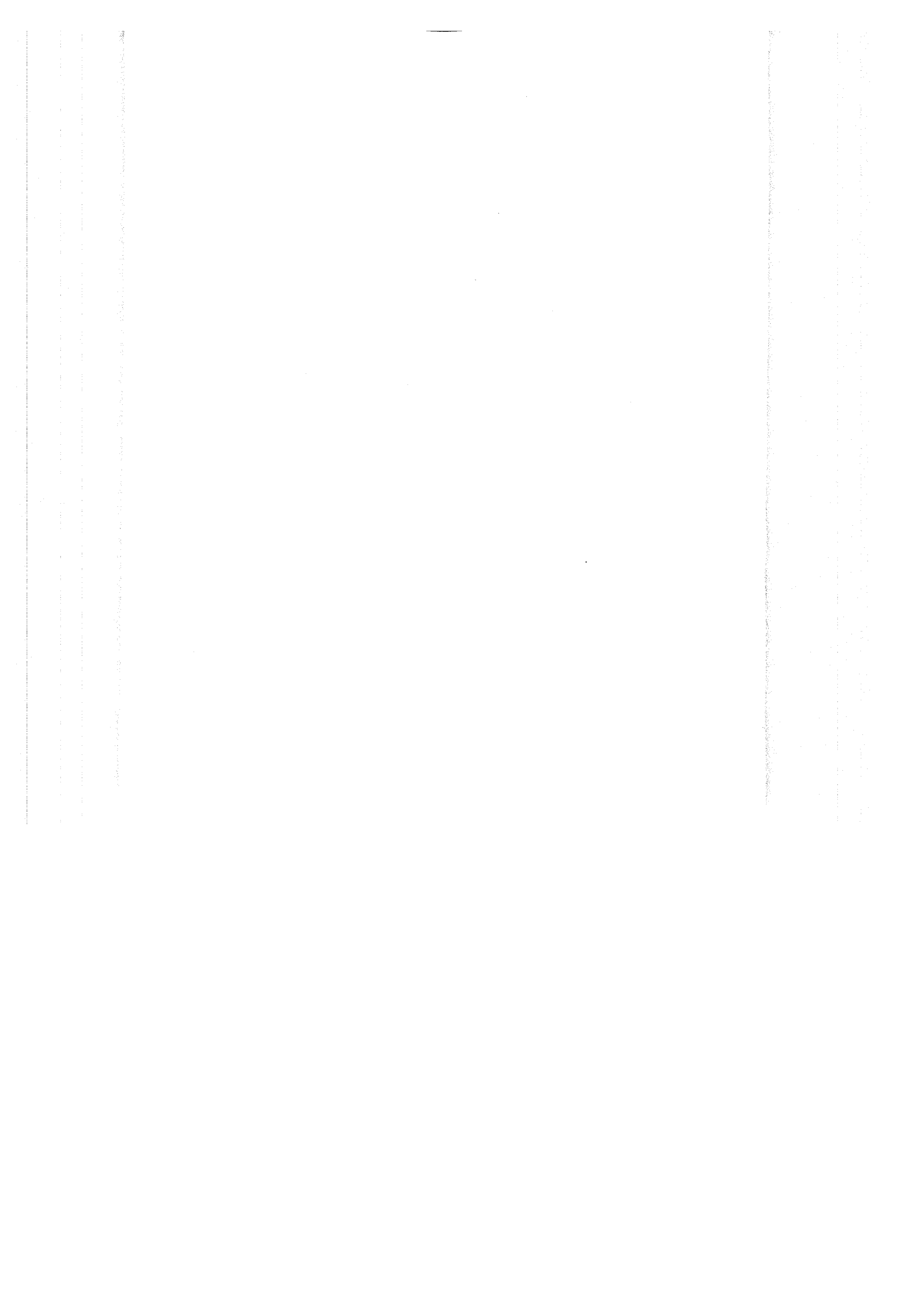
وفـــاءً وبـــرًا وإحســـانـًا

إلى من قال الله فيهمـــــا

﴿ ... وَقُل رَّبِّ ٱرْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِى صَغِيرًا ﴾[1]

---

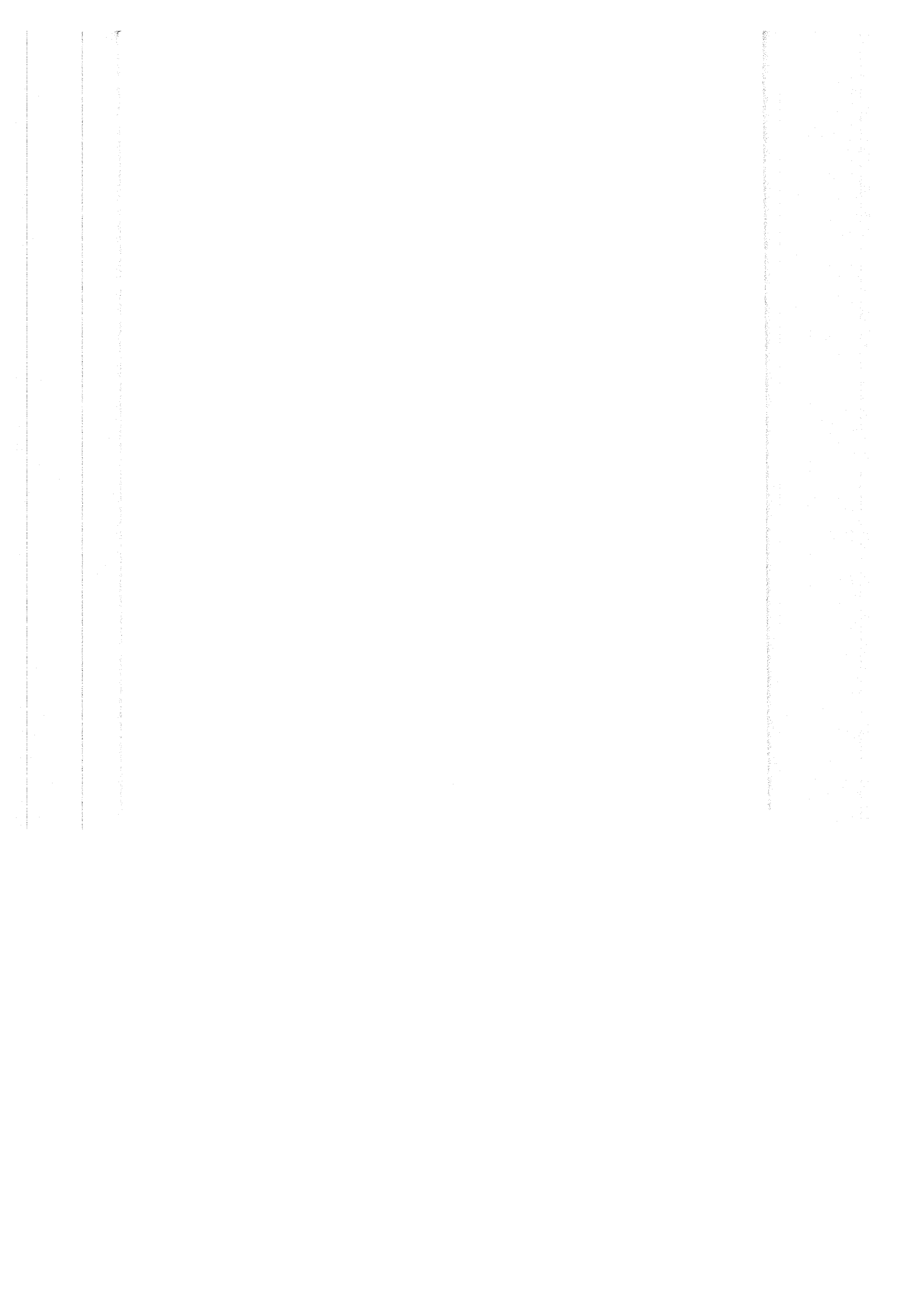
(١) سورة الإسراء : من الآية ٢٤ .



موضوعات الكتاب

موضوعات الكتاب

موضوعات الكتاب



قبـل أن تقـرأ ...

هذا الكتاب خطوة متواضعة جدًا في طريق طويل نحو تربية الإنسان عبر مراحل نموه المختلفة، فلا صلاح لمجتمعاتنا إلا بصلاح التربية فيها وقيام أنظمتها التعليمية على أسس سليمة وعلى هدي من الدين وشرائعه السمحة.

وتربية الإنسان مجال واسع له أبعاده وحدوده وأهميته البالغة، فهو عملية مستمرة تهدف إلى الوصول إلى مستوى النمو الذي يساعد الإنسان على أداء الدور المرسوم له في هذه الحياة.

والحديث عن النمو الإنساني ومراحله المختلفة في القرآن الكريم جاء ذكره في مواضع متعددة وسياقات متنوعة، وفي كل مرة يرد فيها هذا الأمر يكون الهدف تقديم التربية الصحيحة على أسس من كتاب الله وسنة رسوله، قال تعالى:

﴿ هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓاْ أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُواْ شُيُوخًا ۚ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ مِن قَبْلُ ۖ وَلِتَبْلُغُوٓاْ أَجَلًا مُّسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿٦٧﴾ ﴾ [1].

ومما لا شك فيه أن إنسان العصر محاطٌ بكثير من المخاطر ليُلقي به لقمةً سائغةً في أمواج متلاطمة تُنذر بالخطر، فوسائل الإعلام اليوم صارت حربًا شعواء على هذا الإنسان، حيث أصبح العالم قرية صغيرة جدًا في ظل القنوات الفضائية والهوائيات التي تلتقط كل ما تبثه القنوات الغربية والعربية من مواد إعلامية، هذا بالإضافة إلى شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت) وما تقدمه من ألوان المعرفة المختلفة.

---

(١) سورة غافر : من الآية ٢٤ .

والكتاب الحالي يقدم جهدًا بسيطًا في التبصير بكيفية تربية الإنسان، ويجيب عن السؤال الهام كيف نربي أطفالنا، ويقدم مساعدة للآباء والمعلمين في كيفية تربية هؤلاء الأطفال وكونهم الأمل المنشود في غدٍ أفضل وصحوة واسعة.

والكتاب في أسلوب مبسط، كان الهدف منه تقديم الخدمة التربوية للجميع، ولذا راعينا فيه بساطة التناول والأسلوب، وهو حصيلة قراءات لفكر أساتذتنا وإليهم يرجع الفضل بعد الله سبحانه وتعالى، وألتمس المعذرة مقدمًا إن كان فيه بعض القصور، فإني وحدي السبب فيه، ومن اجتهد وأصاب فله أجران، أما من اجتهد وأخطأ فله أجرٌ واحدٌ.

ولله الأمر من قبل ومن بعد . . وهو حسبنا ونعم الوكيل

الدكتور

أحمد علي بديوي محمد

أستاذ الصحة النفسية (م)

كلية التربية - جامعة حلوان

الفصـــل الأول

في نمو الإنســـان وتـربيـــته

الطفـــولـة والمـراهقـــة

مفهوم التربية:

التربية *Education* في اللغة العربية يقصد بها التنمية، ويقال ربَّاه: وربَّى فلانًا غذَّاه ونشأه ـ وربَّى: نمَّى قواه الجسدية والعقلية والخلقية (المعجم الوسيط: ١٩٦٠ : ٣٢٦) ولم ترد كلمة التربية في القرآن الكريم إلا في موضعين (فؤاد عبد الباقي: ١٩٧٢ : ٤٤)، في قوله تعالى:

﴿ . . . وَقُل رَّبِّ ٱرْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴿٢٤﴾ ﴾ [١] .

وفي قوله تعالى:

﴿ قَالَ أَلَمْ نُرَبِّكَ فِينَا وَلِيدًا وَلَبِثْتَ فِينَا مِنْ عُمُرِكَ سِنِينَ ﴿١٨﴾ ﴾ [٢]

وتعني التربية ـ أيضًا ـ التعليم وتوفير الظروف المناسبة للحصول على المعرفة وعلى الوسيلة التي يستطيع الإنسان بها أن يحيا حياة أفضل، وهي عملية ممتدة من المهد إلى اللحد فلا تقتصر على فترة زمنية معينة وإنما هي مستمرة مدى الحياة، وتبدأ التربية مبكرة حتى قبل ولادة الإنسان منذ اختيار الزوجة الصالحة خلقًا ودينًا وصحةً وجمالاً، فالأم بيئة الإنسان الأولى، فإذا كانت بيئة صالحة كان المولود صالحًا، وتحقق له النمو المتكامل في كافة النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية، ولقد حرص الإسلام كغيره من الرسالات السماوية الأخرى على العناية بتربية الأطفال منذ ميلادهم، وعبر مراحل نموهم

---

(١) سورة الإسراء : من الآية ٢٤ .
(٢) سورة الشعراء : الآيـــة ١٨ .

المختلفة ليوفر البيئة الملائمة لتربية الإنسان والعناية بصحته الجسمية والنفسية (حسن عبد العال: ١٠٥).

ويتسع مفهوم التربية في الإسلام ليشمل بناء النفس السوية وتربية الضمير الإنساني، ويؤسس بناء النفس المطمئنة على أسس من مكارم الأخلاق ويحرص على بناء الأبدان القوية القادرة على العطاء في ظل مجتمع قائم على العدل والمساواة والحرية. كما يهتم ببناء العقل والذكاء الإنساني سعيًا وراء المعرفة والتقدم العلمي وامتلاك أسباب القوة التي تساعد الإنسان على أداء رسالته المنوطة به، وإعمار الكون من حوله في ظل عبودية مطلقة لله ﷻ.

مفهوم النمو وتغيراته في مرحلة الطفولة:

١- النمو *Growing*:

يمر الإنسان بمجموعة من التغيرات والتطورات التي تُلاحظ عليه منذ بداية خلقه جنينًا في رحم الأم وحتى انتهاء دورة الحياة، وتسير عملية النمو هذه في مراحل منتظمة ذات خصائص معينة تمتد من مرحلة ما قبل الميلاد ثم الطفولة، فالمراهقة ثم مرحلة الشباب إلى مرحلة الشيخوخة، وتتراوح عملية النمو هذه ما بين الضعف والقوة كما عبَّر القرآن الكريم في قوله تعالى:

﴿ ٱللَّهُ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنۢ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنۢ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۖ وَهُوَ ٱلْعَلِيمُ ٱلْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾ ﴾ [1]

ويُعرَّف النمو بأنه: العملية التي تتفتح خلالها الإمكانات الكامنة للإنسان، وتظهر في شكل قدرات ومهارات وصفات وخصائص شخصية، وينبغي هنا أن نفرق بين النمو

---

(١) سورة الروم: الآيـــة ٥٤.

الجسمي والنمو النفسي، ذلك لأن النمو الجسمي يُقصد به التغيرات الجسمية من حيث الطول والوزن والجسم التي تظهر بسبب نشاط الأجهزة الداخلية، وخاصة الغدد والجهاز العصبي وما يحدث من تغيرات كيميائية داخل الجسم.

(حامد زهران ٢٠٠١ : ١١، ١٢).

أما النمو النفسي فإنه إلى جانب النمو الجسمي يشمل التغيرات التي تحدث في السلوك، مثل نواحي النشاط العقلي والاجتماعي والانفعالي، ولا ينفصل النمو الجسمي عن النمو النفسي بل هما دورة واحدة يؤثر كل منهما في الآخر ويتأثر به.

ويمكن تحديد مظاهر التغير في النمو فيما يلي:

تغيرات في الحجم: وتظهر بصورة واضحة على جسم الطفل في الطول والوزن والهيكل العظمي والجهاز العصبي، ويتخذ النمو الجسمي أشكالاً عديدة يمكن التعبير عنها كميًا كالطول والوزن والحجم، وعدديًا كنمو الأسنان والعضلات، كما تظهر هذه التغيرات أيضًا ـ في القدرات العقلية كالفهم والتذكر والتفكير والإدراك، وفي الحصيلة اللغوية، حيث تزداد مفردات اللغة ثراءً كلما تقدم الطفل في العمر، وتتراوح هذه التغيرات بين النمو الموجب في مقتبل العمر والنمو السالب في نهايته.

كما تتغير نسب النمو بين أعضاء الجسم، فنسبة الرأس إلى الجسم لدى الطفل الوليد تساوي الربع تقريبًا، ولكنها لا تزيد عن مقدار الثمن بالنسبة للجسم في سن الشباب وتتغير ـ أيضًا ـ الميول والاهتمامات ما بين مرحلة ومرحلة، فالطفل في سنواته الأولى تتركز اهتماماته حول ذاته، ويدرك نفسه على أنه أهم شيء في الأسرة والشاغل الأوحد لوالديه وفي البداية يميل إلى اللعب المنفرد، ثم ما يلبث أن يتجه نحو اللعب الجماعي، فيبحث عن الأطفال الآخرين من جيرته وأصدقائه أو في الروضة أو المدرسة، ثم ما تلبث أن تتغير هذه الاهتمامات في سن الشباب فتعود مرة أخرى، وعلى نحو مختلف لتتركز حول الذات

فيهتم الشاب بعمله وأسرته ومهام الحياة المتعددة. وهكذا تصبح حركة النمو كدائرة تضيق في بادئ الأمر، ثم تنداح وتتسع ثم تعود لتضيق حسب أطوار النمو في عمر الإنسان ومع استمرار النمو يكتسب الطفل خصائص جسمية وعقلية واجتماعية وانفعالية بعضها عن طريق النضج الطبيعي وبعضها عن طريق التعلم والخبرة والممارسة، وكذلك تختفي خصائص قديمة لم تعد تناسب نمو الطفل لتظهر خصائص أخرى مناسبة لمرحلة تالية فتتساقط الأسنان اللبنية لتظهر الأسنان الدائمة وهي الأكثر صلابة وقوة لتؤدي وظيفتها عبر عمر الإنسان، وتضمر الغدتان التيموسية والصنوبرية ليتسع المجال أمام الغدة النخامية التي ستسهم بدور كبير في عملية البلوغ الجنسي عند سن المراهقة، وفي مجال النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي تتزايد الاهتمامات فيصبح الطفل في مراحل تالية أكثر خبرة ومعرفة ووعيًا بأسرته ومجتمعه ثم بالإنسانية كلها فيما بعد، وتتسع دائرة النمو الاجتماعي لتشمل الأصدقاء والأرحام والجيران، ويصبح الطفل مع نموه أكثر استقرارًا وأكثر ثباتًا انفعاليًا فتنمو لديه عاطفة الحب بمعناه الواسع حب الحق وحب الخير وحب الجمال في كل مفردات الكون والحياة.

أهمية دراسة نمو الإنسان:

إن دراسة النمو الإنساني عبر مراحل العمر المختلفة من حيث المظاهر والخصائص والمقومات تزودنا بالمعلومات التي تسهل على الآباء والتربويين وعلماء النفس والمؤسسات التعليمية و التربوية فهم الخصائص والمظاهر المميزة لكل مرحلة من المراحل العمرية، وذلك لتحقيق أفضل الظروف والوسائل المناسبة للنمو الجسمي والنفسي والتربية السليمة، وإكساب الطفل أفضل أساليب التوافق مع الذات ومع الأسرة ومع المجتمع بشكل عام.

ويمكن إيجاز أهمية دراسة النمو في شكل عناصر محددة فيما يلي:

- المعرفة الشاملة بالطبيعة الإنسانية بوجه عام من حيث مقوماتها وخصائصها والعوامل المؤثرة فيها.
- تحديد الأهداف التربوية وبناء المناهج الدراسية ووضع الأسس العامة للسياسة التعليمية بما يتناسب مع النمو في كل مرحلة من المراحل.
- المعرفة الواعية بمبادئ التنشئة الاجتماعية السليمة للأجيال المتعاقبة في مختلف الأعمار.
- المعرفة الشاملة بقوانين النمو وهي التي تحكم اتجاه النمو وسرعته وعلاقته النمو في ناحية ما بالنواحي الأخرى، وذلك يُسهل فهم شخصية الطفل والمراهق والراشد وكيفية التعامل مع كل مرحلة.
- الإحاطة والمعرفة بالفروق الفردية بين الجنسين في مسارات النمو الجسمي والنفسي المختلفة.
- التعرف على أنماط السلوك السوي وغير السوي لدى الأطفال، والعمل على تدعيم جوانب السواء في شخصياتهم، وتشخيص وباحثة الأنماط غير السوية.
- يساعد فهم النمو في مرحلة من المراحل على إمكانية إعداد الطفل للنمو السوي في مراحل النمو التالية.

العوامل المؤثرة في النمو الإنساني:

ينمو الطفل نتيجة للتفاعل بين العوامل الوراثية والعوامل البيئية، فالعوامل الوراثية مسئولة عن التكوين الأساسي للجسم كالطول أو القصر، ولون البشرة وشكل الشعر، ولون العينين وجزء أساسي من الذكاء، أما العوامل البيئية وما تشتمل عليه من تغذية ورعاية وتعليم وعلاقات اجتماعية وغير ذلك من مقومات ثقافة المجتمع، فتسهم في

اكتمال النمو بجميع مظاهره، وهي بمثابة الوعاء الذي يحتضن المقومات الوراثية ويساعد في نموها، وهذان العاملان هما الأساس في عملية النمو، فكل منهما يؤثر في الآخر ويتأثر به.

أولاً: العوامل الوراثية:

وتشمل جميع العوامل الموجودة في الكائن الحي من اللحظة التي تتم فيها عملية تلقيح الخلية الأنثوية (البويضة Ovum) بالخلية الذكرية (الحيوان المنوي Sperm) (عبد العزيز القوصي، ١٩٨٢ : ١٥)، وهي كل ما يأخذه الطفل عن والديه عن طريق الصبغيات أو الكروموسومات Chromosomes، والجينات Genes، حيث تبدأ رحلة الحياة في الإنسان بخلية ملقحة تسمى (الزيجوت Zygote)، تنشأ من اتحاد الخلية الأنثوية بالخلية الذكرية، وتحتوي (الزيجوت) على (٢٣) زوجًا من الصبغيات التي تتكاثر بالانقسام الذاتي إلى خليتين ثم إلى أربع ثم إلى ثمان وهكذا.. بحيث تتكون كل خلية من الخلايا الجديدة من نفس العدد من الصبغيات (٤٦) وهي صورة من الصبغيات الأصلية في البويضة الملقحة أو النطفة الأمشاج كما سماها القرآن الكريم:

﴿ إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴾ (١)

ولكن من الذي سيحدد نوع الجنين وجنسه ذكرًا أم أنثى؟ والجواب كما يقول الله تعالى:

﴿ وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾ ﴾ (٢)

والنطفة التي تمنى هي نطفة الرجل وهي الحيوان المنوي، وقد أشرنا إلى أن كل خلية تحتوي على ثلاثة وعشرين زوجًا من الصبغيات وأن منها زوجًا واحدًا هو المسئول عن

---

(١) سورة الإنسان : الآيـــة ٢ .
(٢) سورة النجـم : الآيـات ٤٥ : ٤٦ .

جنس الجنين، فخلايا الرجل تحتوي على الصبغيات على هيئة (XY) فإذا انقسمت خلايا الرجل انقسامًا على (X) فقط أو (Y) فقط فهي إما حيوانات منوية ذكرية أو حيوانات منوية مؤنثة، أما البويضة فتحمل دائمًا علامة الأنوثة (X) فإذا تم تلقيح البويضة بحيوان منوي مُذكر فإن النطفة الأمشاج تحتوي على (٤٦) صبغيًا على هيئة ثلاثة وعشرين زوجًا منها زوج واحد على هيئة (x+X) فيكون الجنين ذكرًا، أما إذا لقح البويضة حيوان منوي مؤنث فإن النطفة الأمشاج تحمل صفات الأنوثة (X+Y) ويكون الجنين أنثى، وحيث إن المرأة هي مصدر البويضة التي تحمل هيئة الأنوثة فقط، فإن الحيوان المنوي هو الوحيد الذي يحدد بإرادة الله نوع الجنين ذكرًا أم أنثى، فالنطفة التي تمنى زوجان حيوان منوي مذكر وحيوان منوي مؤنث، والنطفة التي تمنى تقرر نوعية الجنين وجنسه، وصدق الله العظيم إذ يقول:

﴿ وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ ﴾ [1]

ومن هنا نعلم أن نوع جنس الجنين ذكرًا كان أو أنثى يتحدد عن طريق الأب وليس عن طريق الأم (محمد علي البار، ١٩٩٥ : ١٣٢ - ١٣٦).

ومن العوامل الوراثية في النمو خطورة الاختلاف بين نوع دم الأم ودم الجنين وهو ما يسميه علماء الوراثة بالعامل الريزيسي [*] أو (RH Factor) (حامد زهران ٢٠٠١ : ١١٠)، فإذا كان هذا العامل عند كل من الأب والأم سالبًا أو موجبًا فلا توجد مشكلة، أما إذا كان عند الأم سالبًا (-RH) وعند الجنين موجبًا (+RH) بوراثة هذا العامل من أبيه، فإن ذلك يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة وإلى اضطراب في توزيع الأكسجين

(١) سورة النجم : الآية ٤٥ .
(*) نسبة إلى قردة الريزيس التي أجريت عليها التجارب الخاصة بهذا الموضوع عام (١٩٤٠م).

وعدم نضج خلايا الدم وتدمير كرات الدم الحمراء عند الجنين. وينتج عن ذلك تلف المخ وربما التخلف العقلي وربما موت الجنين، والملاحظ أن هؤلاء الأطفال يتغير لون أجسادهم بعد ولادتهم مباشرة باللون الأصفر، وتتزايد نسبة الصفراء في الدم منذ لحظة الولادة، وإذا تم تشخيص حالة الطفل مبكرًا يمكن علاجه خلال أربعين يومًا تقريبًا من ولادته عن طريق نقل الدم المخالف من حيث العامل الريزيسي كاملاً من وإلى الطفل وعندئذ يكون الأمل في شفاء الطفل كبيرًا بإذن الله تعالى، ويمكن التغلب على هذه المشكلة بضرورة إجراء الفحص الطبي الشامل للمقبلين على الزواج وتدارك هذا الخطر قبل الحمل الأول.

ثانيـــًا: العوامل البيئية:

تشمل كل العوامل الخارجية التي تؤثر على الجنين منذ لحظة الإخصاب وتأثير العوامل الوراثية على الجنين فيما يسمى بيئة الرحم، ومنها مثلاً الصحة الجسمية للأم وسلامتها من الأمراض والتغذية المتكاملة طوال فترة الحمل، والصحة النفسية للأم وعدم تعرضها للقلق والتوتر والضغط النفسي والخوف والتدخين وغير ذلك من التوتّرات العصبية التي تؤدي إلى تغير كيميائي في دم الأم الذي يغذي الجنين مما يسبب له مشكلات نمو عديدة، وهكذا فالأم هي البيئة الأولى للطفل يصلُح بصلاحها، وهذا يحتم الدقة في الاختيار كما أخبر الرسول الكريم ﷺ (تخيروا لنطفكم فإن العرق دسَّاس...) (أخرجه ابن ماجة) والمعيار الإسلامي في الاختيار يرجح ذات الدين لتقوم بواجبها الأكمل في أداء حق الزوج وأداء حق الأولاد، وإصلاح البيئة الأولى في حياة الإنسان مَنوطٌ بالاختيار والانتقاء الجيد ومن التوجيه الإسلامي في ذلك ما رُوي عن الرسول الكريم ﷺ (تنكح المرأة لأربع: لمالها ولحسبها ولجمالها ولدينها، فاظفر بذات الدين تربت يداك) (أخرجه البخاري ومسلم)

أما البيئة الخارجية فتشمل العوامل الجغرافية والثقافية المختلفة بما تشتمل عليه من عوامل طبيعية اقتصادية واجتماعية وحضارية والتي تؤثر بدورها في حياة الفرد والمجتمع.

ثالثًا: الغدد:

وهي أجزاء داخل الجسم أشبه بالمعامل الكيميائية التي تساعد على نمو الجنين والإنسان بشكل عام، وتنقسم إلى قسمين:

١- الغدد القنوية:

وهي الغدد التي تجمع موادها الأولية من الدم ثم تطلق إفرازاتها في قنوات صغيرة تصل إلى الأماكن التي تحتاجها مثل: الغدد اللعابية والدهنية والعرقية والدمعية.

٢- الغدد الصماء (اللاقنوية):

وهي الغدد التي تجمع موادها الأولية من الدم ثم تحولها إلى هرمونات تصب في الدم مباشرة ولها أثر كبير في عملية النمو، وهذه الغدد بنوعيها إذا توازنت إفرازاتها أثرت تأثيرًا إيجابيًا على نمو الإنسان جسميًا ونفسيًا، أما إذا اضطربت هذه الإفرازات فتؤدي إلى اضطراب عملية النمو والإصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية التي يترتب عليها الشعور بالنقص والإحباط والاضطرابات النفسية، ومن أمثلة هذه الغدد:

- **الغدة النخامية:**

وتعتبر من أهم الغدد على الإطلاق، فهي سيدة الغدد The Master Gland، لأنها تنظم عملية الاتصال بين الجهاز العصبي وبقية الغدد، وتوجه عمل نشاط الغدد الدرقية والتناسلية والكظرية وتعمل على تنظيمه، وتقع أسفل المخ، ويبلغ وزنها حوالي نصف جرام، وتتكون من فصين أمامي، وخلفي، ويفرز الفص الأمامي حوالي ١٢ هرمونًا أهمها

هرمون النمو الذي يبدأ عمله منذ الشهور الأولى في حياة الجنين. فإذا ازداد هذا الهرمون عن المقدار المطلوب فإن ذلك يجعل الطفل عملاقًا أو مصابًا بالضعف العقلي والعجز الجنسي وإذا نقص أدى إلى قزامة الطفل وضعف قواه العقلية والجسمية ويؤثر الفص الخلفي من الغدة النخامية على تنظيم ضغط الدم وحركة الماء في الجسم.

■ **الغــدة الصنوبرية:**

وتقع تحت سطح المخ عند قاعدته طولها سنتيمتر واحد ولا يتجاوز عرضها (٠.٥) سم، وتعمل على كف وتعطيل نشاط الغدد التناسلية حتى لا تمارس عملها قبل البلوغ. وإذا حدث نقص في إفرازاتها فإنها تؤدي إلى نمو جنسي سريع لا يتناسب وعمر الطفل.

■ **الغــدة التيموسية:**

تقع في الجزء العلوي من التجويف الصدري، وتنمو في مرحلة الطفولة المبكرة وتضمر عند سن المراهقة، وتعمل على كف النمو الجنسي في مرحلة الطفولة ويتسبب ضعف إفرازاتها في تأخر المشي عند الأطفال حتى سن الرابعة والنصف، كما يؤدي تضخمها إلى صعوبة شديدة في التنفس.

■ **الغــدة الدرقية:**

تقع في الجزء الأسفل الأمامي من الرقبة على جانبي القصبة الهوائية وتفرز هرمون (الثيروكسين) الذي يقوم بتنظيم نشاط الأنسجة من هدم وبناء، ونقص إفرازاتها يؤدي إلى تأخر المشي والكلام وتأخر ظهور الأسنان، والقزامة لدى الأطفال والتأخر العقلي، وفي السن المتقدمة للإنسان يؤدي نقص إفرازات الغدة الدرقية إلى زيادة الوزن وانتفاخ الوجه وكثرة النوم والكسل وهي أعراض لمرض يُعرف باسم (مكسيديما).

ويوجد قريبًا من الغدة الدرقية أربع غدد صغيرة الحجم تسمى جارات الدرقية (عبد العزيز القوصي، ١٩٨٢ : ٤٥) ووظيفتها التمثيل الغذائي للكالسيوم والفوسفور وتتشابه وظائفها مع وظائف الغدة الدرقية، فإذا تعطل جزء منها صار الفرد سريع الهياج شديد العصبية.

هذا بالإضافة إلى عوامل أخرى تؤثر على نمو الطفل مثل كبر سن الوالدين، حيث يكون الأطفال أصَّح جسيمًا ونفسيًا إذا كان آباؤهم في مرحلة الشباب، أما كبر السن وخاصة الأم بعد سن الخامسة والثلاثين يكون طفلها أكثر تعرضًا للإصابة بالضعف العقلي خاصة مرض (المنغولية) وهو حالة من حالات التخلف العقلي الشديد لدى الأطفال.

رابعـًا: النضج والتعلم:

يقصد بالنضج التغيرات الداخلية التي تتم داخل الإنسان وترجع إلى تكوينه العضوي والفسيولوجي والعصبي، والجهاز العصبي بالذات، وهو المسئول عن النمو والوصول إلى مستوى أفضل من النمو بشكل طبيعي دون تدخل بالمران أو التدريب ويبدو هذا المستوى في شكل تغيرات منتظمة في سلوك الفرد، فالجنين لا تكتب له الحياة إذا ولد قبل سبعة أشهر كاملة على الأقل، والطفل يجلس أولاً ثم يقف ثم يستطيع المشي وهكذا.

وتتعدد أنواع النضج وتختلف كما يلي:

- **النضج الجسمي:** ونعني به النمو الملائم لأعضاء الجسم المرتبط بنوع الأنشطة التي يتعلمها الطفل، فمثلاً لا يستطيع الطفل في سن العاشرة تعلم مهارة الوثب العالي لأن استعداداته الجسمية لا تساعده على الوصول إلى تعلم هذه المهارة.

- **النضج العقلي:** ويقصد به مستوى نمو الوظائف العقلية المختلفة ذات الصلة بما يصل إليه الإنسان من معرفة، فالطفل لا يصل إلى مستوى العمليات العقلية العليا من إدراك وتذكر وتفكير في طفولته المبكرة، وكذلك لا يسمح نموه اللغوي بمعرفة الجمل المركبة الطويلة، ولا التوسع في حصيلته اللغوية عن طريق استخدام التضاد والترادف وغير ذلك من المهارات اللغوية.
- **النضج الاجتماعي:** ونعني به وصول الطفل إلى مستوى من النمو يسمح له بمعرفة دوره الاجتماعي وواجباته نحو مجتمعه، ولذلك يميل الطفل في المراحل الأولى من حياته إلى اللعب الفردي، ومع تقدمه في النمو يصل إلى اللعب الجماعي المنتظم.
- **النضج الانفعالي:** ويعني أن يصل الطفل إلى مستوى من النمو يمكنه من التحكم في انفعالاته وعواطفه تجاه نفسه وتجاه الآخرين.
- **المـــران:** وهو عملية تغيير أو تعديل في سلوك الكائن الحي نتيجة قيامه بنشاط معين بشرط ألا يكون هذا التعديل أو التغيير قد تم بسبب النضج أو بسبب بعض الحالات المؤقتة كالتعب أو الإرهاق أو ما شابه ذلك.
- **أمـــا التدريب:** فهو عبارة عن مران موجه بشرط أن يكون السلوك الذي يقوم به الفرد صحيحًا وتحت إشراف تدريبي، وبطبيعة الحال يؤدي إلى تحسن في الأداء وبالتالي إلى حدوث التعلم بسرعة وكفاءة عالية.
- **أمـــا الـــتعلم:** فهو تغير في الأداء يتم تحت شروط معينة، هي النضج والخبرة والممارسة، ويحدث التعلم بأساليب متعددة، ويمكن المقارنة بين النضج والتعلم (أحمد زكي صالح، ١٩٩٢ : ٣٢٩) في عملية النمو على النحو التالي:

- أن التعلم عملية تغيير تحدث بسبب قيام الكائن الحي نفسه بنشاط معين. بينما النضج عملية نمو داخلي تلقائي تتناول جميع جوانب النمو الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية.
- أن التعلم عملية تتم تحت تأثير الإرادة، بينما النضج عملية تلقائية تحدث دون إرادة الإنسان.

ويؤدي التعلم إلى ظهور أنماط خاصة في السلوك لدى الفرد وتميزه عن غيره، بينما السلوك الناتج عن النضج سلوك عام عند جميع الأفراد العاديين، ويظهر في نفس العمر بالرغم من اختلاف العوامل المؤثرة.

يتأثر التعلم بالعوامل البيئية الخارجية التي تؤثر في الفرد، بينما يتأثر النضج بالعوامل العضوية الداخلية أو بالتغيرات الناتجة عن التطور الارتقائي في النمو الجسمي داخليًا وخارجيًا.

ولقد أجريت بعض التجارب حول تحديد العلاقة بين النضج والتعلم، وأشهر هذه التجارب ما قام به (جيزل وطومسون) على مهارة صعود السلم، وقد أجريت التجربة على توأمين متطابقين لم يظهر عليهما أي فروق في هذه المهارة في سن ٤٦ أسبوعًا، فكل منهما عجز تمامًا عن صعود السلم، ثم اختار الباحثان أحد التوأمين، التوأم التجريبي (ت) وقاما بتدريبه يوميًا على صعود السلم لمدة (٦) أسابيع لفترة (١٠) دقائق يوميًا، أما التوأم الآخر (ض) فلم يتلق أي تدريب طوال هذه الفترة على الإطلاق، وفي مدة التدريب كان التوأم (ت) يمكنه صعود درجات السلم الأربع في حوالي (٢٥) ثانية، بينما لم يتقدم التوأم (ض) أكثر من وضع الركبة اليسرى على حافة الدرجة الأولى، ثم بدأ تدريب التوأم (ض)

لمدة أسبوعين فقط استطاع بعدهما صعود السلم في (١٠) ثواني، وبدرجة عالية من المهارة تفوق التوأم (ت).

وتدل هذه التجربة وغيرها على أن معدل النضج يظل واحدًا على الرغم من الاختلاف في ظروف التدريب المبكر، كما تدل أيضًا على أن الفرد الأكثر نضجًا يحرز مقدارًا من التعلم أكبر، وأن المهارات التي تعتمد على السلوك الناضج يسهل تعلمها أكثر من غيرها.

كما يتبين لنا أن نضج الطفل عامل أساسي في تيسير عملية التعلم، حيث يحدث التغير في الأداء بأقل مجهود وبأسرع طريقة.

القوانين والمبادئ العامة للنمو الإنساني:

توصلت الدراسات والبحوث المختلفة في مجال النمو النفسي للإنسان إلى مجموعة من الخصائص والمبادئ والقوانين التي تحكم عملية النمو، وتفيد هذه القوانين والمبادئ في فهم خصائص النمو الإنساني وتوجيه المربين إلى معرفة أفضل الطرق للتعامل مع المراحل المختلفة من النمو، وهي بمثابة معايير هامة لفهم عملية النمو، ومن أهم هذه المبادئ والقوانين:

١- النمو عملية تغير مستمر كلي منتظم:

النمو عملية تغير ترتبط بكل مرحلة من مراحل النمو وتشمل النواحي الجسمية والفسيولوجية والعصبية، وتحدث في بنية الجسم الإنساني نتيجة للعوامل الوراثية والبيئية (محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٨٦ : ٥٢)، كما أن عملية النمو هذه عملية مستمرة طوال حياة الإنسان، وتأخذ الاتجاه الإيجابي في مراحل النمو الأولى من العمر، ثم تتحول إلى الاتجاه السلبي في المراحل المتأخرة من العمر، وعلى الرغم من أن النمو عملية مستمرة لكنه

ليس تدريجيًا دائمًا، فقد تحدث طفرات في النمو الجسمي، كما هو الحال في مرحلة الجنين والطفولة المبكرة، ثم تهدأ حركة النمو في مرحلتي الطفولة الوسطى والمتأخرة ثم تحدث الطفرة الهائلة في النمو في بداية مرحلة المراهقة المبكرة، والتي توصف بأنها الولادة الثانية في عمر الإنسان.

والنمو عملية كلية بمعنى أنها تشمل الفرد كله، فالطفل يزداد وزنه وطوله كلما تقدم عمره الزمني، وفي الوقت ذاته يزداد جهازه العصبي تعقيدًا، ويستمر نمو القدرات العقلية والاجتماعية والانفعالية، كما أن كل مظهر من مظاهر النمو يتأثر بالآخر ويؤثر فيه.

٢- يسير النمو في اتجاهات محددة، هي:

- **الاتجاه من الرأس إلى القدمين،**

يلاحظ أن رأس الجنين تصل إلى درجة كبيرة من النمو قبل أن تأخذ منطقة الجذع والقدمين شكلها النهائي، ويستطيع الطفل الرضيع أن يستخدم رأسه وعينيه، ويصل إلى التآزر الحركي بين اليد والعين قبل أن يستخدم قدميه في الوقوف والمشي.

- **الاتجاه من الوسط إلى الأطراف:**

تنمو الأجزاء الوسطى من الجسم قبل الأجزاء الطرفية، فيستطيع الطفل أن يجلس قبل أن يمشي وقبل أن يتكلم، ويستطيع أن يستخدم كتفه وساعده كمحاولة للوصول إلى شيء قبل أن يستخدم الرسغ والأصابع.

- **الاتجاه من العام إلى الخاص،**

ويبدو ذلك في النشاط الحركي، فمعظم استجابات الرضيع استجابات عامة كلية، فالوليد عندما يحاول مسك شيء فإنه يمسكه بيديه ورجليه وجسمه كله، ثم مع تطور

النمو تأخذ الحركات الجسمية في الدقة والتخصص أنه في البدء يندفع نحو الكرة مثلاً بجسمه كله ثم يحركها بيديه، ثم يستطيع إمساكها بأصابعه.

تتأثر كل مرحلة نمو بالمرحلة السابقة وتؤثر في المرحلة التالية لها، بمعنى أن مرحلة الجنين لها تأثير على مرحلة المهد، فإذا أصيب الجنين بمرض أو عدوى قبل ولادته فإن ذلك يجعله طفلاً مشوهًا بعد ولادته، كما أن الطفل الذي يفشل في تنمية شعور الثقة بالنفس في سنوات حياته المبكرة يظل أثناء المراهقة مضطربًا انفعاليًا، ويعاني من ضعف الثقة بنفسه، ويشير (أريكسون) إلى أن العام الأول من حياة الطفل يعتبر عامًا حاسمًا في نمو الشعور بالثقة في الآخرين، فالوليد الذي لا يتلقى قدرًا كافيًا من الحنان والحب والرعاية خلال هذا العام قد يفشل في تكوين علاقات اجتماعية في المراحل التالية.

٣- يخضع النمو لمجموعة من الشروط الداخلية والخارجية:

يخضع النمو لعوامل داخلية تتمثل في العوامل الوراثية التي تنقلها الجينات إلى الجنين والتي تحمل الصفات الوراثية من الآباء والأجداد والأسلاف، كما يخضع النمو للعوامل الخارجية التي تمثل البيئة التي يعيش فيها الفرد ابتداء من بيئة الرحم التي هي أول بيئة يعيش فيها وما يؤثر فيها من عوامل التغذية والتنفس والتكوين الجسمي والانفعالي للأم.

٤- يخضع النمو لمبدأ الفروق الفردية:

وتظهر هذه الفروق في أن الناس جميعًا يختلفون في سماتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية طبقًا لما بين البشر من فروق (محمد جميل منصور، ١٩٨٩ : ٩٠) ويترتب على ذلك أن لكل فرد أسلوبه الخاص وسرعته الخاصة في النمو وسماته الخاصة به، حتى في حالة التوأم في داخل الأسرة الواحدة فإنه يصعب أن نجد طفلين ينموان

بطريقة متطابقة في مختلف الجوانب الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية. وكذلك الفروق بين الجنسين. فالذكر أميل للطول وضخامة الجسم بالقياس للبنات ما عدا في السن من ١٠-١٣ سنة، حيث نجد أن البنات أسرع من نمو البنين لأنهن يسبقن البنين في البلوغ ودخول مرحلة المراهقة، وعلى الرغم من وجود هذه الفروق بين الأفراد من حيث سرعة النمو وازدياد معدلاته إلا أن النمو يتبع نمطًا عامًا له خصائص ثابتة، ويسير وفق نظام ثابت لا يحيد عنه.



الفصل الثاني
بعض نظريـــات النمـــو
وتطبيقـاتها في مجال نمو الإنسان وتربيته

أولاً، نظرية التحليل النفسي *Psychoanalysis Theory*:

تعتبر نظرية التحليل النفسي نظرية في الشخصية ومنهج في العلاج النفسي ومنهج بحثي لدراسة السلوك، ويمثل التحليل النفسي عدة اتجاهات منها ما هو قديم يرجع إلى فرويد، واتجاه جديد يمثله الفرويديون الجدد.

الأسس التي تستند إليها نظرية التحليل النفسي،

تستند نظرية التحليل النفسي إلى مجموعة من الأسس الهامة، كما يلي:

١- أن الطبيعة الإنسانية شريرة وغير خيرة، بمعنى أن الأصل في الإنسان الشر، وأن سلوك البشر الذي يبدو خيرًا، إنما يمثل حيلاً دفاعية يدافع بها الإنسان عن دوافع الشر في نفسه.

٢- أن خبرات الطفولة والإحباطات والصراعات ونمط العلاقات الأسرية لها أثر كبير في بناء شخصية الفرد وسلوكياته السوية والشاذة، وأن بعض أنصار هذه النظرية مثل أريكسون *Erickson* أشار إلى أن هناك أزمات في كل مرحلة من مراحل النمو ينبغي أن يتخطاها الفرد حتى ينمو نموًا سليمًا.

٣- إن الشخصية تتكون من مكونات أو نظم ثلاثة من الطاقة هي:

- **الهو أو الهي (*ID*):** وتعني مجموع الغرائز التي يولد الفرد مزودًا بها، وتريد إشباعًا عاجلاً حتى لا يشعر الفرد بالقلق والتوتر، ويخضع الهو في إشباعها للغرائز لمبدأ اللذة دون اعتبار لمقتضيات الواقع، ومن ثم يهدف (الهو) إلى تجنب الألم والضيق

فإذا ما تزايد التوتر أو القلق نتيجة لاستثارة داخلية أو خارجية، فإن (الهو) تنشط في الحال دونما اعتبار للواقع لإشباع هذه الغرائز وعلى رأسها غريزة الجنس "وتلجأ الهو إلى العمليات الأولية كمحاولة للتخلص من التوتر بتوحيد الإدراك أي أن الهو يعد الصور العقلية المبنية على التذكر مساوية للمدرك الحسي ومطابقة له، ومعنى هذا أن تذكر الطعام مساو ومطابق لعملية تناول الطعام عند الهو، أي أن الهو يعجز عن أن يميز بين الصورة المتذكرة وهي ذاتية، وبين الإدراك الحسي الموضوعي للشيء القائم فعلاً ومن أمثلة العمليات الأولية . الأحلام عند النوم . فالجائع يحلم بالطعام. (جابر عبد الحميد، ١٩٨٦).

"تعتبر (الهو) المصدر الأول للطاقة النفسية ومستقر الغرائز وهو الصق بالجسم وبعملياته منه بالعالم الخارجي، وهي تحتاج إلى التنظيم وطاقتها غير مستقرة بحيث يتم الخلص منها أو تحويلها من موضوع إلى آخر، والهو لا يتغير بمضي الزمن ولا ينفعل بالخبرة أو التجربة لأنه لا يتصل بالعالم الخارجي، ومع ذلك يمكن السيطرة عليه، والهو لا تحكمه قوانين العقل أو المنطق ولا القيم الأخلاقية ولا يدفعه إلا تحصيل الإشباع للحاجات الغريزية وفقًا لمبدأ اللذة. *(Hull, 1967)*

- **الأنا (*Ego*)**: وهي ذلك الجزء من الشخصية الذي ينمو نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة، ويتكون من القيم والعادات والضوابط والتقاليد والنظم التي تعلمها الفرد من بيئته وتوجه سلوكه بما يتفق مع قيم المجتمع، ففي الوقت الذي يسعى فيه الهو إلى إشباع غرائز الفرد، إلا أن ظروف الواقع والبيئة تتطلب من الفرد أن يتعلم السيطرة على هذه الغرائز، وأن يشبعها بطريقة مقبولة، ومن هنا تنشأ الأنا لتكون

وظيفتها السيطرة على السلوك، ومنع الهو من تحقيق إشباع غير مشروع للغرائز فهي تنظم عملية الاتصال بالواقع.

فالأنا - إذن - تخضع لمبدأ الواقع تفكر تفكيرًا موضوعيًا ومعتدلاً ومتمشيًا مع الأوضاع الاجتماعية المتعارف عليها، أما وظيفته فهي الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الكائن الحي والواقع أو بين الحاجات المتعارضة للكائن الحي، فالأنا هي ذلك الجزء المنظم من الهو، وهي تخرج إلى الوجود لتحقق أهداف الهو ولا تحبطها، وكل قوتها مستمدة من الهو وليس لها وجود مستقل عن الهو. (سيد محمد غنيم، ١٩٧٨).

الأنا الأعلى (*Super Ego*): (الضمير أو الرقيب على الشخصية) وهو ذلك الجزء من الشخصية الذي يمثل حصيلة استدخال الطفل لقيم والديه في ذاته أو استدخال القيم الوالدية التي كانت تمثل الرقابة على الفرد واستدخالها في ذات الفرد لتمثل الرقابة الداخلية أو الضمير.

ويتكون (الأنا الأعلى) كجزء خاص من (الأنا)، ويؤدي وظيفة الحاكم على مقعد السلطة والتي تمثل أيضًا الوجه الأخلاقي للأنا، وتتكون (الأنا الأعلى) من الأنا فيما بين العامين الثالث والخامس من العمر، وتستمر عملية استدخال خصائص الكبار المحيطين بالطفل كالوالدين والمعلمين على الرغم من أن هؤلاء يبقى دورهم ثانوي لأنهم يتأثرون بطريقة غير مباشرة بمطالب المجتمع (فرويد ١٩٦٩، *Freud*)، وهي أداة لنقل الأفكار والمعلومات إلى حيز الضمير الذي يعاقب على الأفكار والأفعال المحرمة وهي أيضًا مثالية تلتزم بالمعايير والقيم الأخلاقية السائدة.

ويرى فرويد أن هذه المكونات في صراع فيما بينها. فالهو يسعى إلى إشباع سريع للغرائز بأي طريقة، والأنا يحاول أن يكيف مطالب الهو مع الواقع. والأنا الأعلى يمارس ضغوطًا على الهو وعلى الأنا، لأنه يمثل ضمير الإنسان، فضلاً عن ضغوط المجتمع.

٤- إن (الأنا) تتعرض إلى ضغوط متناقضة، فالهو يريد إشباعًا للغرائز كيفما اتفق وهناك ضغط الأنا الأعلى الذي يضغط في اتجاه التقيد بالمثاليات والجوانب الخلقية، وهنا الضغط المجتمعي المتمثل في العادات والقيم، ومطلوب من (الأنا) أن توفق بين الضغوط الثلاثة، فإذا حصل ذلك كان الفرد في حالة من الاتزان، وإن لم تستطع اضطرب سلوك الإنسان.

٥- يتحقق التوافق النفسي في ضوء:

- قدرة (الأنا) على تحقيق حالة الاتزان، أي التوفيق بين مطالب الهو والأنا الأنا الأعلى.
- قدرة الفرد على إدراك دوافعه وضبطها وإشباعها بطريقة مقبولة بعيدًا عن استخدام الميكانيزمات الدفاعية اللاشعورية.
- القدرة على مواجهة الإحباطات والتوترات وحل الأزمات وإشباع الحاجات بأساليب ناجحة.

٦- يؤكد فرويد على أهمية الغرائز باعتبارها مصادر للشعور بالإثم، وما يرتبط بها من مشاعر القلق والإحباط، وخاصة غرائز الحياة في مقدمتها الجنس وغرائز الموت وأهمها غريزة العدوان وجعلها من أهم محركات السلوك، بل أنها تمثل محور الصحة والمرض، كما تؤكد أهمية الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تعتبر الأساس في تفسير السلوك العُصابي.

تفسير نظرية التحليل النفسي لاضطراب الشخصية:

ينشأ الاضطراب النفسي نتيجة عجز (الأنا) في الوصول إلى حالة التوازن بين مطالب (الأنا الأعلى) والواقع ومطالب (الهو)، فإذا فشلت الأنا في حل الصراع بين هذه المكونات ينشأ القلق ومن ثم الصراع بين إشباع الغرائز وبين قيم المجتمع، وهنا تلجأ الأنا إلى استخدام الحيل الدفاعية أو ما يسمى بميكانيزمات الدفاع، وخاصة حيلة الكبت حيث يتم دفع الخبرات المقلقة من الشعور إلى اللاشعور والحيل الدفاعية وإن كانت وظيفتها ظاهريًا تخفيف التوتر والقلق ومشاعر الألم لدى الفرد، إلا أنها حلول غير واقعية تقوم على تشويه الواقع وخداع النفس.

وترى النظرية أن هذه الخبرات أو الأفكار أو الدوافع المكبوتة في اللاشعور تعبر عن نفسها بطريقة رمزية مقنعة، وتؤثر في سلوك الفرد، وعليه فإن السلوك المرضي المضطرب كالوسواس القهري مثلاً ما هو إلا أعراض مرضية لصراعات لاشعورية تظهر في شكل أمراض عُصابية أو ذهانية أو انحرافات سلوكية.

فنيات العلاج النفسي كما تراه نظرية التحليل النفسي:

تتمثل الاضطرابات النفسية في مجموعة الأعراض المرضية التي تعبر عن نفسها بطريقة رمزية مقنعة، وهي نتيجة للدوافع اللاشعورية المكبوتة، وهذه الأعراض إما أن تمثل طريقة للتعبير عن الدوافع المكبوتة، أو هي طريقة أو محاولة للتحكم فيها والسيطرة عليها أو الاثنين معًا، وعليه فإن الأعراض المرضية مظهر سطحي يدل على صراعات أساسية وأن العلاج يكمن في:

- تحرير هذه الدوافع المكبوتة، أي الكشف عنها ونقلها من حيز اللاشعور إلى الشعور بحيث تجعل الفرد واعيًا بها.

- يقوم المحلل النفسي من خلال مواقف العلاج بمساعدة المريض على التعامل مع هذه المكبوتات بطرق أكثر ملاءمة دونما خوف أو خجل.

فنيات التحليل الكلاسيكي:

وهي تلك التي استخدمها فرويد في علاج مرضاه وهي:

١- **الأريكة** *Couch*: وهي طريقة الجلوس بين الباحث والمريض، حيث يجلس الباحث خارج مجال الرؤية البصرية للمريض، وبما يسمح ويشجع المريض على التعبير الحر الطليق.

٢- **التداعي الحر** *Free Association*: بعد وصول المريض إلى الاسترخاء والهدوء، يحث على استدعاء الذكريات الطفولية المبكرة بحرية، كما يشجع على عدم الهروب من نفسه أو إخفاء اهتماماته الشخصية عن الآخرين، ويُراعى أن لا يراقب المريض نفسه فيما يقوله أمام الباحث، وأن ينطلق في حرية كاملة في الحديث دون تجميل أو تزييف أو اختيار موضوعات لائقة بدلاً من موضوعات يعتقد المريض أنها غير لائقة، وتأتي صعوبة هذا الأسلوب من عمليات الكف الطويلة لمثل هذه الأفكار والضبط المعتمد لها حماية للنفس وللآخرين (عبد الستار إبراهيم ١٩٨١ : ٢٠١).

٣- **تحليل المقاومة** *Analysis of Resistance*: ربما يحقق المريض تقدمًا في بداية العلاج ثم يتلاشى معدل هذا التقدم حتى يتوقف نتيجة لمقاومة المريض للعملية العلاجية والتي تأخذ عدة أشكال مثل: الاكتفاء بما قال، لا يجد ما يقوله توقف الأفكار أثناء التداعي الحر، رفض سرد الأحلام أو الذكريات المبكرة، إهمال أو نسيان المواعيد، وقد يحدث ذلك بسبب إحساس الفرد بالخجل أو الذنب تجاه أشياء ممنوعة وغير لائقة وعندئذ تظهر المقاومة، وعلى الباحث التعامل مع هذه المقاومة بما يساعد في زيادة استبصار المريض بحالته.

٤- **تحليل الأحلام:** يرى فريد أن أحلام المريض هي السبيل لفهم اللاشعور وما يموج به من صراعات.

٥- **التنفيس الانفعالي (التفريغ الانفعالي):** بمعنى تشجيع المريض على تذكر الحوادث والخبرات الشخصية الماضية، واسترجاع الدوافع والذكريات والصراعات اللاشعورية بما يصاحبها من انفعالات والتي لم يعبر عنها أثناء الصدمة تعبيرًا كافيًا، مما أدى الى الكبت وتكوين العُصاب.

٦- **الطرح:** يرى فرويد أن المراحل المبكرة للنموهي المصدر الرئيسي للإضطربات ومن هنا كان تأكيده المستمر على أن المشكلات الحالية للمريض تكمن في استعادة العصاب الطفلي ففي المواقف العلاجية تنبعث هذه الصراعات المبكرة في علاقة المريض بالباحث. أي أن علاقة المريض بالباحث تنبعث وتؤثر في مشاعر المريض واتجاهاته نحو باحثه، وهذا ما يطلق عليه الطرح الذي يعوق تقدم العملية العلاجية. (رشدي فام ٢٠٠٠ : ١٤)

٧- **الطرح المضاد:** يحدث الطرح المضاد عندما يجد الباحث أحيانًا أن المريض يطرح عليه مشاعره الطفولية المكبوتة، فيجب عليه أن يحلل المقاومة التي أبداها المريض مثل إسقاط صورت الأب على الباحث.

(رشدي فام، ٢٠٠٠ : ١٤ - ٧٢).

٨- **تحليل التحويل (تحليل الطرح):** يحلل الباحث سلوك المريض في موقف التحويل لتنمية الاستبصار لديه، كما يمكن للباحث، أن يستفيد من ذلك في التغلب على المقاومة التي تطرأ على المريض.

٩- **التفسير:** حيث يبين الباحث للمريض، ويكشف له التفسير اللاشعوري لسلوكه وأفكاره وهو طريقة يمكن من خلالها توجيه المريض وقيادته حيث ينجح في أن يتبنى طرقًا جديدة في النظر للأمور، ويعرف التفسير بأنه العملية التي من خلالها يساعد الباحث المريض في فهم معنى الأحداث والخبرات الشخصية في الماضي والحاضر، وأن يوجه انتباهه إلى مجالات ووجهات نظر مختلفة بحيث يكون قادرًا على إدراك مشاعره، وأفكاره وسلوكه بصورة مختلفة ومن الناحية الفنية يتكون التفسير من أربع مراحل طبقًا لوجهة نظر "رينر، ١٩٧٦" وهي:

- مرحلة الأسئلة المباشرة حيث تساعد على توجه المريض إلى وجهات نظر جديدة.
- مرحلة طلب التوضيحات وتهدف إلى التركيز على مجالات الحديث بشكل مختلف بحيث تفتح أمام المريض الباب لإدراك جديد لتصرفاته السابقة.
- مرحلة تدعيم موضوع الحديث أو تشجيع الإستطراد فيه، إما بالتعجب أو الاستغراب مثلاً، أو بشكل لفظي مثل قول الباحث للمريض للتشجيع على الحديث (جميل، رائع .. الخ).
- مرحلة المواجهة يمكن من خلالها مساعدة المريض على وضع تفسير جديد للربط بين مجموعة من الأحداث تساعد على الاستبصار الدقيق بالمشكلة، وتمهيد الطرق للتفسير بالمعنى الدقيق، أي تأتي التفسيرات التى من خلالها يمكن تعريف المريض ومواجهته بأشياء في نفسه لم يكن يدرك صلتها في إثارة مشكلاته. (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٤ : ٢٠٣ - ٢٠٤)

١٠- **العلاقة العلاجية الدينامية:** يؤكد التحليل النفسي على أهمية العلاقة الدينامية بين الباحث والمريض، وفي هذه العلاقة يجب على الباحث ألا يوجه أي نقد إلى المريض، وألا يتخذ دور الرقيب، وأن يمتنع عن اتخاذ موقف النصح والمواجهة.

فنيات التحليل النفسي الحديث:

يركز الفرويديون الجدد على العوامل الاجتماعية البيولوجية. وبالتالي تأثرت الفنيات العلاجية المستخدمة بهذا التوجه، على الرغم من اعتماد البعض على الفنيات التقليدية للتحليل النفسي والبعض الآخر اشتق فنيات خاصة به مثل ميلاني كلاين والفرد أدلر، وفيما يلي نعرض لهاتين الفنيتين:

طريقة ميلاني كلاين: ومن الفنيات التي استخدمها ميلاني كلاين مع الأطفال ما يلي:

١- **التحليل الذاتي اليومي المنتظم:**

حيث يتم تسجيل الملاحظات عن سلوك المريض، ثم تحليل هذه الملاحظات من خلال المقارنة والفحص والتصنيف، ثم يتم تفسيرها مما يؤدي إلى زيادة الاستبصار الجديد بما حدث في السنوات المبكرة لحياة الطفل.

٢- **موقف هنا والآن** *Here and Now situation*: وفيه يتم التركيز على مكونات الموقف الحالي بدءًا من الحجرة التي يتم بها العلاج وحتى تحديد مكون القلق وفهمه.

٣- **الألعاب والدُّمي:** تستخدم الألعاب والدمي بديلاً للأحلام والتداعي الحر، اللذين هما جزءًا مهمًا من العملية التحليلية للكبار، حيث تعد أكثر ملاءمة للعمل مع الأطفال.

العلاج الأدلري *Adlerian Therapy*:

ينسب إلى ألفريد أدلر *Alfred Adler*، ويتلخص العلاج الأدلري في بعض الطرق والفنيات مثل:

١- **فهم ملاحقة الذات *Catching Self***: أي تعليم الحالة ليصبح على وعي بأي أفكار هدامة للذات *Self Destructive* مع ملاحظة أن الباحث قد يساعد الحالة في المراحل الأولى من هذه العملية ثم يتحمل بعد ذلك مسئولية نفسه.

٢- **تحديد المهمة *Task Setting***: حيث يتم تدريب الحالة على وضع أهداف قصيرة المدى كي يمكنه تحقيقها، حتى يصل إلى مرحلة وضع الأهداف الواقعية طويلة المدى.

٣- **مفتاح الدفع *Push Button***: تشجيع الحالة على إدراك أن لديه الاختيارات الخاصة بالمواقف المثيرة التي يتعرض لها، ويتعلم المريض كيفية تكوين المشاعر التي يريدها من خلال التركيز على أفكاره.

٤- **أفعل كما لو *Action as If***: أي تعليم الحالة أن يتصرف كما لو كان "الشخص المثالي" الذي يتمناه.

٥- **التشجيع *Encouragement***: أي تستشعر الحالة أن الباحث يثق فيه ويقدره، كما يحاول تشجيعه من خلال توضيح أن تغيير سلوكه أمرًا يمكن تحقيقه.

٦- **طرح السؤال *Ask the Question***: يقوم الباحث بطرح سؤالاً أو عدة أسئلة من شأنها أن تساعد الحالة على تحديد الانفعالات والأفكار السلبية وزيادة فهم الذات، وتدور الأسئلة حول قيام الحالة بالمقارنة بين حالاته في السواء والمرض.

٧- **المواجهة** *Confrontation*: يشجع الحالة على مواجهة نفسه، حتى يستطيع أن يدرك إمكانية دوره في تغيير سلوكه.

٨- **تنمية البصيرة** *Develop insight*: يحاول الباحث مساعدة الحالة على تنمية بصيرته، وذلك من خلال طرح مجموعة من الأسئلة مفتوحة النهاية " *Open – Ended*" بحيث تساعده على اكتشاف أسلوب حياته والذي لم يتضح له من قبل

٩- **تحليل أسلوب حياة العميل** *Analysis the client's life – style*:

تمكن هذه الفنية الباحث والحالة من فحص واستكشاف الأحلام والبيئة الأسرية التي تؤثر على إدراكه لذاته وللآخرين، هذا بالإضافة إلى تحليل مذكراته والقصص الشخصية وما يحدد أسلوب حياته.

تقييم النظرية:

كشف هذه النظرية عن جوانب هامة في حياة الإنسان، فقد كشفت عن الخبرات اللاشعورية، والحيل الدفاعية اللاشعورية ودورها في اضطراب السلوك، كما كشفت عن جوانب علاجية هامة، وعن آراء في السلوك المضطرب حيث أوضحت أن الأعراض المرضية ما هي إلا مظاهر تخفي وراءها أسبابًا واضطرابات عميقة، كما استخدمت أساليب مختلفة مثل التقبل الشخصي للمريض، والتفريغ الانفعالي، ودور الاستبصار في العلاج ودور التداعي الحر، ودور التفسير ... الخ.

سلبيات النظرية:

من أوجه النقد الموجهة للنظرية، ما يلي:

١- أنها تستغرق وقتًا طويلاً وجهدًا كبيرًا دون نتائج ملموسة في علاج الاضطرابات النفسية.

٢- عدم صلاحية النظرية للأمراض العقلية لأن المريض لا يملك (أنا) متماسكة. ولا تلائم حالات الضعف العقلي والاكتئاب الحاد.

٣- اعتمد فرويد في نظريته على دراسة الحالات المرضية ثم عممها بعد ذلك على حالات أخرى.

٤- تركيز النظرية بشكل مبالغ فيه على دوافع الجنس والعدوان وأهملت دور بعض الدوافع الإنسانية الأخرى.

٥- التجاوز في وصف طبيعة الإنسان حيث تصف هذه الطبيعة بأنها عدوانية وشريرة.

ثانيًا، اتجاه التحليل النفسي ودورة الحياة - إريك إريكسون *Erick Erikson*:

يعتبر (إريك إريكسون) من أشهر المحللين النفسي، فقد أدخل مفاهيم (أزمة الهوية *Identity Crisis*) و(دورة الحياة *Life Cycle*) و(الفضاء الداخلي *Inner Space*)، والتي أصبحت مألوفة لدى العاملين في مجال التربية وعلم النفس والعلوم الاجتماعية، ونظريته تتضمن وتدمج عناصر معرفية بالإضافة إلى مفاهيم تحليلية نفسية تقليدية مما يجعلها تبدو قريبة إلى حد كبير للاهتمامات المعاصرة في بحوث الشخصية.

وقد طور (إريكسون) التحليل النفسي الفرويدي في أربعة أساليب كما يلي

١- زيادة وتوسيع مفهوم "الأنا" حيث أظهرها على أنها تمثل حلاً إبداعيًا للمشكلات التي تظهر من خلال البيئة الثقافية والتاريخية والبيولوجية لكل فرد.

٢- ناقش (إريكسون) مراحل (فرويد) في النمو جاعلاً البعد الاجتماعي أكثر وضوحًا واهتمامًا.

٣- أثرى (إريكسون) مفهوم النمو التطور لينطوي على دورة الحياة كاملة من الطفولة حتى الكهولة.

٤- كشف كذلك عن تأثير الثقافة والمجتمع والتاريخ على الشخصية النامية وتصوير ذلك في دراسات تاريخية نفسية للعظماء والمشاهير.

الاهتمــامـات العــامة:

ويأخذ (إريكسون) على (فرويد) اهتمامه الزائد بالجانب الفوضوي في الشخصية "الهي" دون الجانب المتعقل "الأنا"، ولاعتباره أن الجنس يبدأ منذ الميلاد وليس مع البلوغ وذكر أن التحليل النفسي يجب أن يرجع إلى التوجه البيولوجي بشكل أساسي، ويصف غرائزنا الجنسية والعدوانية في الطفولة بالغموض، فالدوافع المرنة بصورة غير عادية تتأثر بكل من التدريبات وأساليب المعاملة الوالدية وبالعوامل الثقافية، كما أصر على التركيز على الدور الذي تلعبه "الأنا" والقوى الاجتماعية في تشكيل الشخصية الإنسانية.

يرى (إريكسون) أن عملية بناء الشخصية تعتمد على الصفات الوراثية والبيئية معًا، وأن التطور يحدث على شكل مراحل تعتمد كل منها على الأخرى السابقة لها، فنحن لا يمكننا تحقيق الهوية دون الشعور بالثقة أولاً، حيث إن هذه المراحل المتتالية هي جزء من مكوناتنا، ويرتبط (إريكسون) بين الخبرات المتنوعة والمرحلة العمرية التي يمر بها الإنسان حيث إن هناك احتمالات حدوث الثقة أو عد حدوثها، وتعمل الخبرة المكتسبة على تقوية إحدى السمات وإبرازها وفقًا للمناخ الاجتماعي والإطار البيئي الذي يعيش فيه الطفل (رمضان القذافي، ١٩٩٣ : ١٣٤).

يرى (إريكسون) أن الشعور بالهوية Identity تتضمن أربعة جوانب رئيسية، هي:

١- **الفردية** *Individuation*: وتعني الإدراك الواعي بالاستقلالية والفردية وتحقيق هوية مستقلة واضحة.

٢- **التكامل**: أي الإحساس بالكمال والتوازن الداخلي، وهو ما ينتج من العمليات اللاشعورية "للأنا"، فالطفل النامي يكون صورًا مختلفة للذات، مثل أقل حبًا أو أكثر حبًا من قبل الآخرين، الطاعة والعصيان، ضآلة الجسم والعجز عن الاستقلال في الصغر مقابل كبر الجسم والقدرة على الاعتماد على النفس في الكبر وغيرها.. و"الأنا" السوية تكامل بفاعلية بين هذه الصور الخيالية وينتج عن ذلك إحساس بالتكامل والانسجام الداخلي والتفرد مع نمو الشخص وتطوره.

٣- **التماثل والاستمرارية**: أي بذل مجهود شعوري للإحساس بالتماثل الداخلي والاستمرارية بين ما هو ماضٍ وما يتوقع أن يحدث في المستقبل، والشعور بأن حياة الفرد ملائمة له.

٤- **التماسك الاجتماعي**: أي الإحساس الداخلي بالتمسك بالمثاليات والقيم التي يؤمن بها بعض الجماعات، والشعور بالتدعيم الاجتماعي والصدق، والهوية الثابتة تحقق إحساس داخلي بالتماثل والاستمرارية وبكونها ذات معنى للآخرين وأن الفرد قريب لإدراكهم وتوقعاتهم وعند حسن ظن الآخرين به، ولذلك فالهوية كعملية مستقرة ليس فقط في ذات الفرد لكن أيضًا في ثقافته التي ينتمي إليها (محمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٨).

المجتمع والثقافة:

يرفض (إريكسون) بصورة نسبية مفهوم (فرويد) عن المجتمع من أنه مصدر إحباط لرغبات الفرد، فيقول: "إن الصعوبات الكبرى في طريق التحليل النفسي كعلم نفس عام يحتمل أن تتمثل في بقائه على مفهومه الأول من أن البيئة تمثل عدوًا لنا، إن

عالمنا يتضمن الأعراض والدفاعات. ولكن علم نفس "الأنا" قد حرك مواضع اهتمامه لدراسة جذور "الأنا" في التكوين الاجتماعي.

كما يرى (إريكسون) أن المجتمع يلعب دورًا هامًا في تطوير ونمو "الأنا". فهو على العكس من (فرويد) خصص بعض الوقت لدراسة تأثير الثقافات المختلفة على الشخصية ففي ولاية (إنديانا الأمريكية) درس قبيلتي (السيوكس واليورك)، حيث لاحظ أن قبيلة (السيوكس) كانوا يستمرون في إرضاع أطفالهم من الثدي لعدة سنوات. أما قبيلة (اليورك) فكانوا يفضلون الفطام المبكر، وما لذلك من تأثير على الحالة النفسية للأطفال في كلتا القبيلتين.

ويركز (إريكسون) على مساعدة الأفراد كي يجدوا الأدوار المناسبة داخل النظام فإن الثقافة تسعى أيضًا لتخليد وتدعيم نفسها بنفسها، والتأثيرات الاجتماعية ليست دائمًا نافعة.

مكونات الشخصية:

يرى (إريكسون) أن الشخصية تتكون من:

١- **الهو:** لاشعورية تمامًا ولا تستطيع إدراك الصواب من الخطأ، وهي المكون الوحيد الذي نولد مزودين به، وعلى هذا فهي تحوي تاريخنا الذي يخبر البداية لنا والغرائز الفطرية والمورثة.

٢- **الأنا:** تقع "الأنا" بين "الهي" و"الأنا الأعلى"، وهي لا شعورية إلى حد كبير، كما في نظرية (فرويد)، فهي تحفظ التوازن بين دوافع "الهي" المحرمة والقيود القاسية التي يفرضها "الأنا الأعلى"، وذلك باستخدام ميكانزمات الدفاع اللاشعورية، كالكبت والإنكار والإسقاط، والتوحد والنكوص، وأحلام اليقظة وما إلى ذلك..

٣- **الأنا الأعلى**: يشمل "الأنا الأعلى" كل المثاليات والقيم الأخلاقية التي ينميها المجتمع في الفرد، ويخدم الوظيفة الأساسية لحفظ "الهو" في حالة صحية، وعلى أية حال فمن الممكن أن يصبح "الأنا الأعلى" قوة تعسفية تستخدم وسائل بدائية ضد "الأنا" وهكذا يستطيع أن يجعل العقاب يبدو وكأنه شيء مناسب للتستر على أحاسيس الكراهية والدوافع الجنسية أو يثير مزيدًا من الاعتقاد بأن الفرد أفضل من الآخرين وهو ما يجعله يستدير ضد الآخرين في صورة من المراقبة الأخلاقية الدائمة والصارمة لهم.

نمو وتطور الشخصية:

يرى (إريكسون) أن نمو الشخصية مستمر خلال دورة الحياة ككل، ووضع ذلك في ثمان مراحل تشتمل على النمو من بداية العمر حتى انتهاء الحياة، وأن الفرد ينتقل من مرحلة إلى المرحلة التي تليها عندما يكون مستعدًا لذلك بيولوجيًا ونفسيًا واجتماعيًا واستعداده الشخصي هذا يقابله الاستعداد الاجتماعي.

مراحل النمو النفس جنسي عند (إريكسون):

تشغل مرحلة الطفولة المراحل الأربعة الأولى، بينما تشغل المراحل الأخرى بقية المراحل الثمانية من عمر الكائن الحي، وفيما يلي وصف مختصر لهذه المراحل:

أولاً: مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة *Trust Versus Mistrust*:

تمثل الازدواجية الانفعالية للثقة مقابل عدم الثقة الاعتبار الرئيسي للمحركة الأولى والسلوك الأساسي في هذه المرحلة هو أخذ كل شيء والاحتفاظ به عن طريق الفم فالشيء الأول الذي يتعلمه الطفل هو عملية الأخذ، ليس فقط عن طريق الفم من خلال التغذية والرضاعة، ولكن أيضًا من خلال العينين والحواس الأخرى، ويوافق (إريكسون)

أيضًا على أن الرضاعة تمدنا باللذة من خلال الفم. وأن عملية التقبل السلبي والاستسلام تتحول بالتدريج لأسلوب أكثر عدوانية هو القسوة والعض عندما تظهر الأسنان، كما يؤكد (إريكسون) على الجوانب النفسية الاجتماعية للمرحلة الفمية الحسية، خصوصًا الرعاية والاهتمام الأمومي الذي يمثل الأهمية الأولى لتفاعلات الرضيع مع شخص آخر.

عندما تستجيب الأم لجوع طفلها بالتغذية المصحوبة بالشعور بالحنان، هنا يتعلم الطفل أن توجد بعض الارتباطات بين حاجاته والعالم الخارجي. وهذا الشعور الأولى بالثقة *Trust* يدعم القدرة على العطاء للآخرين، ويعد هذا الإنجاز الاجتماعي الأول بالنسبة للطفل، ولكن إذا استمرت الحالة المؤلمة من الجوع لدى الطفل محل تجاهل من قبل الأم بشكل مستمر، فإن الطفل سيطور إحساسًا عميقًا بالخطر المهدد وعدم الراحة وهو ما عبر عنه (إريكسون) بالشك *Mistrust*، ويسعى للسيطرة على الآخرين من خلال التهديد أو الإفراط في الخيال.

ثانيـــًا: الاستقلالية مقابل الخجل والشك

Autonomy Versus Shame & Doubt

تظهر هذه المرحلة خلال السنة الثالثة من العمر، والازدواجية الانفعالية في هذه المرحلة هي السيطرة على الجسم مقابل الخجل والشك، وبمجرد أن يكتسب الطفل الثقة في أسلوب أمه في رعايته وفي العالم الخارجي، فإن قوته العضلية تجعل من الممكن له السيطرة على البيئة، وخلال هذه المرحلة يسعى الطفل لكسر علاقة الاعتمادية المطلقة على الأم لكي يقوم بأسلوب جديد وهو الاندماج مع المجتمع والاستقلال الذاتي والاعتماد على نفسه.

فإذا كانت أساليب المعاملة الوالدية خلال هذه المرحلة تنشئ في نفس الطفل الشعور بالأمان، فإنه سوف ينمو لديه إحساس إيجابي لإظهار الاستقلالية. أما الوالدان

اللذان يفرطان في حماية الطفل ويشترطون قيودًا عنيفة وطرقًا لا تقبل التغيير على تدريب الطفل على الذهاب للحمام، فإن الطفل سيستجيب بنوع من العجز وعدم القدرة على ضبط ذاته أو الاستبقاء العنيد لفضلات الجسم، مع قلق صريح وواضح واشمئزاز، وفي هذه الحالة فإن تعبيرات الطفل لتحقيق الاستقلال ستصبح شعورًا بمزيد من الخجل والشك

فإن الاستقلال الذاتي والخجل والشك مظهران حتميان لكل شخصية، والنمو الناجح يتحقق من خلال ترجيح كفة الاستقلال واستخدام الأساليب النفسية الاجتماعية التي تدعم حرية الاختيار وضبط النفس من ثم قوة الإرادة، وتمثل الإرادة فضيلة "الأنا". فهي تصميم وعزم لحرية الاختيار، وتختلف المجتمعات في تدعيم أو تحطيم إرادة الطفل حسب ثقافاتها في التربية مما يشعره بالخجل والشك.

ثالثـًا: المبادرة مقابل الشعور بالذنب *Initiative Versus Guilt*:

الازدواجية الانفعالية لمرحلة من (٣-٥ سنوات) هي المبادرة مقابل الشعور بالذنب، ففي هذه المرحلة يتقن الطفل المشي والجري، وهو ما يزيد إحساس "الأنا" بالسيادة وعمل ما تستطيع، ويمكن للطفل الآن أن يتعلم تغيير الدافع الجنسي إلى أهداف مقبولة مثل اللعب، ويشغل اللعب تفكيره وتخطيطه ويصبح المحاولة التي يعبر من خلالها من بر الفشل إلى بر النجاح، لقد أصبح قادرًا على ترك الرغبات الأوديبية والتغلب على الإحباط وتبديله باللعب بأدوات وأدوار الكبار والتحول من عقدة الذنب والموافقة الوالدية إلى إنجازات أخرى تسهم في تحديد شعوره بالمبادرة، مما ينتج عنه تكيف "الأنا" واكتساب الصفات الحميدة مثل الشجاعة، وتتبع الأهداف القيمة التي يمكن أن تُغرس فيه والتحرر من خشية العقاب.

رابعـــًا: المثابرة مقابل الشعور بالنقص *Industry Versus Inferiority:*

هذه المرحلة تقابل مرحلة الكمون عند (فرويد) حيث يرى (إريكسون) أن فيها خصائص تخيلية وعاطفية تتلاشى وتنطفئ، لذا يشعر الطفل بحريته، فيبدأ في التعلم، وفي هذه الفترة تضعف الرغبات الجنسية، وتتميز هذه المرحلة بأنه يمكن وصفها بأنها مرحلة حب الاستطلاع والرغبة في التعلم، حيث يمارس الطفل عملية الإعلاء لدوافعه الغريزية ويفضل اكتساب المعرفة عن طريق إنجاز أشياء قيمة، ويبدأ كذلك في تعلم قيمة العمل والاهتمام بالثقافات الأخرى التي تؤيد هذه الجهود وتزوده بالمعلومات التي يسعى للحصول عليها.

وفي هذه المرحلة (٩ : ١١ سنة) تقريبًا يهدأ النمو الجسمي ويصاحبه هدوء النمو النفسي، ويميل إلى اللعب الاجتماعي، وهو يضمن بلعبه مواقف من الحياة الاجتماعية الواقعية، ويميل الجنسان إلى الانفصال فيما يختص بعادات اللعب، وإن كان في بعض الأوقات يتطرق كل منهما إلى عالم الآخر، ويبدأ اللعب يفقد أهميته في نهاية هذه المرحلة ويتخذ عالم الأقران موضعًا ذا أهمية مساوية لموقف الكبار والأقران ضرورة في حياة الطفل لتحقيق احترام الذات، فمعهم يحد الطفل متنفسًا لتحقيق الذات خارج نطاق الأسرة.

إن نجاح الطفل أثناء هذه المرحلة في تحقيق مطالبها يسهم بإيجابية في الإحساس بالمثابرة، أما الفشل واليأس فيقلل من القدرة على الاستخدام الأمثل للأدوات والإمكانات بطريقة منتجة، مما يعطيه الإحساس بعدم التوافق والشعور بالنقص.

خامســًا: هوية الأنا مقابل عدم وضوح الدور

Ego Identity Versus Role Confusion

الازدواجية الانفعالية في هذه المرحلة هي هوية "الأنا" مقابل عدم وضوح الدور وفي مرحلة المراهقة التي اعتبرها (إريكسون) فترة الانتقال من اعتمادية الطفولة إلى استقلالية

الكبار، ويجب على المراهق أن يتوافق مع التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للنضج الجنسي.

والأزمة الحادة في هذه المرحلة هي أزمة الهوية *Identity Crisis*، وهي أزمة يمر بها أغلب المراهقين في وقت ما، ويعانون فيها من عدم وضوح الذات، أو عدم معرفة المراهق لنفسه الآن، أو ماذا سيكون عليه في المستقبل، فيشعر بالضياع إزاء ما يجب أن يفعله ويؤمن به، وهي علامة على طريق النمو يمكن أن تؤدي إما إلى الإحساس بالهوية أو إلى مزيد من تشتت الدور تشتت الهوية *Identity Confusion*.

ويتوقف نجاح المراهق في حل أزمة الهوية على ما يقوم به من استكشاف للبدائل في المجالات النظرية والاجتماعية، وكذلك على ما يسير عليه من التزام أو تعهد بالقيم والمعايير السائدة في مجتمعه، وبناءً على ما يحصل عليه المراهق من نجاح أو فشل في حل أزمة الهوية يتجه إلى ذاته، فإما أن يتجه إلى الجانب الإيجابي منها فتتضح هويته ويعرف نفسه بوضوح ودوره في المجتمع، وهو ما يعرف بإنجاز الهوية، وإما أن يتجه إلى الجانب السلبي منها ويظل يعاني من عدم وضوح هويته، وهو ما يعرف بتشتت الهوية.

سادساً: الألفة والمودة مقابل العزلة *Intimacy Versus Isolation*:

الازدواجية الانفعالية في هذه المرحلة المودة مقابل العزلة، وهي مرحلة الشباب من (١٨ : ٢٤ سنة)، وفيها يكون الشاب قادرًا على الحب والعمل، أما إذا عجز عن ذلك فسيتجه للعزل، وخلال هذه الفترة يكون قد اكتسب الإحساس بالهوية، هذا الإحساس يجعله يضحي برغباته الضرورية في سبيل تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، حيث يزيده إنجازه لهويته قدرة على الاندماج مع الآخرين دون الخوف من أن يفقد جانب جوهري من ذاته، ومثل هذه المودة هامة وضرورية لتحقيق الصداقة القوية والزواج الذي له

مغزى ويحقق هدفه، في حين أن الراشد الذي لم يحقق هويته بعد، سيبقى يشعر بالعزلة وانهماك الذات، ولذا سنجده منفصل عن الآخرين ومنعزل عنهم.

سابعـــًا: الركود مقابل الإنتاجية *Stagnation Versus Genertivity*:

وفي هذه المرحلة من سن (٢٥ : ٥٠ سنة) تتميز بصراع العطاء أو الركود، ويحاول فيها أن يوجد عالمًا من السعادة بحياته وأطفاله، وهي مرحلة الرشد هي المرحلة المثالية للإنتاجية *Genertivity* التي تضمن الإنتاج والابتكارية، وقبل ذلك التناسل، فإذا ما نجح الراشد في تطوير هوية إيجابية وأن يحقق الألفة والحياة السعيدة من خلالها، فإنه يصل إلى مرحلة الإنتاجية، وقد يتحقق ذلك من خلال التفاعل المباشر مع الأطفال أو من خلال ابتكار الأشياء والأدوات التي تخدم الأجيال الآتية، والشخص الذي يفشل في تحقيق الإنتاجية يتصف بالكساد والركود *Stagnation*، وهنا تظهر الازدواجية الانفعالية، فإذا كان معدل النمو في صالح الإنتاجية وتغلب الراشد على أزمة الكساد اكتسبت "الأنا" إحساسًا بالرعاية وهو إحساس يعني أن هناك شيئًا يستحق الاهتمام وحياةً تستحق.

ثامنـــًا: تكامل الأنـــا مقابل اليأس *Ego Integrity Versus Despair*:

وفي هذه المرحلة يستطيعون تحقيق تكامل "الأنا" والشعور بالإيجابية نحو الحياة التي يعيشونها، ولكنه يخشى ويتوقع الشر أو اليأس *Despair* أو الخوف من الموت قبل أن يجد الفرد طريقًا إلى حياة ذات معنى، فإذا تغلب تكامل "الأنا" على الشعور بالإحباط يكون الناتج من ذلك هو التوافق السيكولوجي الذي ينتج "الأنا" المتصفة بالحكمة *Wisdom*، أو عدم الارتباط بالحياة في مواجهة الموت، وللحكمة تأثيرها على الأجيال التالية، وهنا تنشأ ما أسميناه سابقًا "الازدواجية الانفعالية".

ويمثل تكامل "الأنا" ثمرة المراحل السابقة، وتعطي الحكمة للفرد فرصة في أن يعيد حياته إلى الوضع الأمثل والصورة المناسبة، إنها القدرة على العودة إلى الوراء وأن يسترجع صورًا من حياة ماضية أشبه بطفولة بريئة في مقابل الموت الوشيك الذي سيلقاه حتمًا وكأن لسان حاله يقوله: "ليتني طفلاً لا يكبر أبدًا".

تطبيقات نظرية (إريكسون)،

١- تفسير الأحلام:

التزم (إريكسون) بنظرية (فرويد) في تفسير الأحلام مع إدخال بعض التعديلات عليها، فهو يوافق على أن الأحلام تقدم معلومات هامة عن محتوى ومحتوى اللاشعور وأن عملية التكثيف تُنتج رموز الحلم بأكثر من معنى، وأن كل من عملية التداعي الحر والتعرف على أحداث اليوم السابق للحلم تعد عوامل مساعدة ومُعينة وذات قيمة في عملية التفسير، وفي رأي (إريكسون) تبقى "الأنا" السوية قوية نسبيًا حتى أثناء النوم، فهي لا تقوم بمجرد حلول وسط والتوصل إلى تسوية فيما يتعلق بالدوافع غير المشروعة للهي الغريزية كما يدعي (فرويد)، ولكنها أيضًا تنتج أحلام بالنجاح والإنجاز مما يمكننا من الاستيقاظ ولدينا إحساس بالكفاءة والكمال.

٢- العلاج النفسي:

ينظر (إريكسون) إلى نفسه في الأساس كمحلل نفسي، ةمعظم أهدافه العلاجية تتشابه مع (فرويد)، لذلك فإن المريض يجتهد ليحضر المواد اللاشعورية إلى الشعور ويحقق استبصار هام في كل من المستوى العقلي والانفعالي، ويقوى القدرة على العقلانية والواقعية، والتوجه الذاتي في اختيار توجيه "الأنا"، وحيث أن أعراض المرض ما هي إلى

محاولة فاشلة لتحقيق الإحساس بالهوية يمكن أيضًا أن يزول بواسطة مساعدة المريض ليكمل البحث في سبيل تحقيق الهوية بطرق فعالة.

٣- **دراسة شخصيات تاريخية:**

يولي (إريكسون) اهتمامًا كبيرًا بكتابات وحياة العديد من الشخصيات التاريخية مثل (مارتن كنج لوثر *Luthor*)، و(المهاتما غاندي)، وحذر من استخدام السير الذاتية كبديل للتداعي الحر، وذكر أن الكتابة عن المجال النفسي للشخصيات التاريخية لا يمكن أن ينجوا من مشكلة التحول والتحول العكسي، ولقد كان (إريكسون) يهدف من ذلك أصلاً إلى إلقاء الضوء على ما بداخل هؤلاء الأشخاص في ضوء تصوراته ومفاهيمه النظرية، كما استخدم هذا الأسلوب في محادثة له مع قائد جماعة (البلاك بانثر) أو الفهود السوداء *Black Panther*، والذي يُدعى (هاوي نيوتن *Huey Newton*).

إسهامات النظرية وأهم إنجازاتها:

بعد الإسهام الأساسي في نظرية (إريكسون) هو توسيع النظرة إلى نظرية التحليل النفسي، وذلك من خلال رفضه لوجهة نظر (فرويد) بأن المجتمع دائمًا معادٌ ومحبط، ومن خلال تأكيده على تأثير العوامل والمؤثرات السيكولوجية والفروق الثقافية في نمو الشخصية، فلقد ساعد على تحقيق بعض التكامل بين التحليل النفسي وعلم الاجتماعي.

بالإضافة لما سبق فقد أصبح مصطلح أزمة الهوية من المفاهيم الشائعة في حياتنا اليومية، كما يعتبر (إريكسون) أول محلل نفسي يقوم بعلاج الأطفال سواء كانوا عُصابيين أو ذهانيين، ووضع أساليب قيمة جدًا في عملية العلاج باللعب، واقتناعًا منه بأن الشخصية لا تتكون أو تتبلور كلية خلال السنوات الأربع أو الخمس الأولى، وضع (إريكسون) مراحل

النمو والتطور بشكل أكثر امتدادًا، وأكد على أهمية مرحلة المراهقة بما يوازي تأكيد (فرويد) على مرحلة الطفولة.

وتعد دراسة (إريكسون) لشخصية (المهاتما غاندي) من الإسهامات الهامة، وقد سار على دربه الكثيرون بعد ذلك مثل (ألبورت وماسلو)، كما يعد (إريكسون) من أكثر العلماء رفضًا للتعصب الاجتماعي والعنصري عمومًا، ومن المدافعين عن الأقليات، كما كانت نظرته للجنس الأنثوي أكثر توازنًا ومنطقية من نظرة (فرويد).

إسهامات (إريك إريكسون) في مجال الشخصية.

١- توسع (إريكسون) في دراسة نظرية التحليل النفسي الفرويدي بمناقشته لأربع طرق هي:
   - زيادة فهم مصطلح "الأنا" وتوسع دائرته في مجال التعرف على الشخصية.
   - اهتم بتقسيم مراحل النمو عند (فرويد).
   - توسع في مفاهيم النمو لتتضمن دورة الحياة الكاملة.

٢- أكد (إريكسون) على الخصائص التكيفية لـ "الأنا" في حين أن (فرويد) اهتم بتأكيد الجانب الدفاعي، كما وصف (إريكسون) القوى الاجتماعية والتاريخية التي تؤثر على دور "الأنا" ووضعها مع الاهتمام بالجانب الإيجابي فيها بدلاً من تأثيراتها المكبوتة على النمو، كما يرى أن نمو "الأنا" يصل إلى القمة خلال مرحلة المراهقة

٣- تُظهر المراحل الاجتماعية النفسية عند (إريكسون) البعد الاجتماعي الذي تتضمنه نظرية (فرويد)، كما أن كل مرحلة من مراحل (إريكسون) بنيت حول صراع انفعالي يواجه الناس في فترات حرجة معينة، كما أن كل مرحلة تزودنا بفرص لتكوين أساس لقوة "الأنا" وميزتها لتنمو وتكون طقوسها الخاصة.

٤- الثقة مقابل عدم الثقة هي الازدواجية الانفعالية التي تستجيب أو تقابل المرحلة الشبقية عند (فرويد)، هذه تقود إلى نمو تطور الأمل، الاستقلالية مقابل الشك تميز وتقابل مرحلة (فرويد) الشرجية، وقوة "الأنا" فيها هي الإرادة، المرحلة القضيبية تتميز بالمبادرة مقابل الذنب، قوة "الأنا" التي تظهر في هذا الوقت هي الغرض المثابرة مقابل النقص هي السمة الواضحة لفترة الكمون، وقوة " الأنا" فيها هي الكفاءة، قسم (إريكسون) المرحلة التناسلية إلى أربع مراحل فرعية، الازدواجية الرئيسية خلال المراهقة هي هوية "الأنا" مقابل غموض الدور وقوة "الأنا" هي الأمانة، الود مقابل العزلة صفة للرشد الشاب، والذي يقود إلى ظهور الحب السنوات المتوسطة تتميز بالصراع فيما بين الركود والتكاثر (الإنجابية)، قوة "الأنا" التي تظهر هنا هي العناية، المرحلة الأخيرة المميزة بتكامل "الأنا" مقابل اليأس. وقوة "الأنا" فيها هي الحكمة.

٥- أجرى (إريكسون) عددًا من الدراسات التي تظهر كيف أن الثقافة والتاريخ يشكلان الشخصية، كما قارن تطبيقات وممارسة تنشئة الطفل في قبيلتين هنديتين هما (السيوكس واليوروك)، كما درس السيرة الشخصية لعدد من أبرز المشاهير والأعلام

٦- في مناقشته للفروق الجنسية كشف (إريكسون) عن مفاهيم الأولاد والبنات للفراغ الداخلي والخارجي، فـ (إريكسون) وضح أن عددًا من المتغيرات يدخل في نمو وتطور الشخص البيولوجي والتاريخي والثقافي والسيكولوجي.

٧- طور (إريكسون) أساليبًا من الدراسة تناسب أفراد الدراسة، كما وضع التحليل النفسي كبديل لطريقة التأمل الباطني، وهو ينظر إلى الأحداث في حياة الفرد على أساس تماسكها وارتباطها بحياة الفرد.

استخدم (إريكسون) نظرية تماسك الحقيقة الفلسفية، فهو لا يصر على الادعاء على أن عمله على قدر كبير من العلمية، كما قدم مجموعة من الاستفادات الفلسفية تضمنتها نظريته.

ثالثًا: النمو العقلي المعرفي عند (جان بياجيه):

استطاع (جان بياجيه) باستخدام المنهج الإكلينيكي في التحليل النفسي أن يدرس النمو المعرفي وطرق التفكير من خلال دراسة شخصيات أطفاله الثلاثة، وامتدت اهتماماته إلى كتب ولعب الأطفال وملاحظة سلوكهم بأسلوب علمي يعتمد على الملاحظة المباشرة.

وتتميز نظرية (جان بياجيه) بالبساطة في تفسير السلوك والواقعية في تتبع مسارات تفكير الطفل، فقد ركز فقط على (الأنا) باعتبارها الجزء المنطقي الواقعي من الشخصية، فتركز اهتمامه على دراسة (تطور التفكير).

ويطلق على نظرية (بياجيه) اسم نظرية المراحل المعرفية وهي عبارة عن أقسام التطور الارتقائي للفرد وفقًا للشروط التالية:

- تتصف كل مرحلة بالتكامل في مختلف جوانب النمو.
- تتواصل كل مرحلة نمو بالمراحل السابقة عليها والتالية لها.
- تتميز كل مرحلة بفترة إعداد وفترة اكتمال، ففي فترة الإعداد تكون المكونات العقلية أقل تنظيمًا وثباتًا وفي فترة الاكتمال تصل هذه المكونات إلى حالة التوازن وتكون أكثر ثباتًا وتنظيمًا.
- ويعرف (بياجيه) النمو بأنه عملية تطور كامنة لا تتغير تحكمها مجموعة مبادئ:
  - أن النمو عملية مستمرة متفاوتة.

- أن مظاهر النمو تعكس اتجاهًا طبيعيًا للتغير من البسيط إلى المركب.
- يتدرج نمو الشخصية من خبرات محسوسة إلى خبرات اجتماعية ثم تتطور إلى مرحلة الأفكار والآراء.
- يتطور النمو العقلي من الأعمال الحسية الحركية إلى النشاط المعرفي ثم إلى التصور العقلي.

مراحل النمو المعرفي:

يقسم (بياجيه) النمو المعرفي إلى أربعة مراحل كبرى، هي:

أولاً: المرحلة الحسية الحركية:

من (الولادة حتى نهاية العام الثاني)، ومن مهاراتها المميزة التآزر بين أنماط السلوك البسيط، والتمييز البدائي بين الوسائل والغايات، والوعي بدوام وجود الأشياء واستمرارها في العالم المادي، وفيها ينظم الأطفال أفعالهم وتصرفاتهم كالجري والضرب وتناول الأشياء والتعامل مع الواقع الفعلي لهم.

ثانيـاً: مرحلة ما قبل المفاهيم:

من (٢-٧ سنوات)، وفي هذه المرحلة لا يوجد منطق أو قانون أو إدراك واعي يستطيع أن يميز الطفل به ما حوله من أشياء، ويعتمد فيها كذلك على التخيل عند مواجهة المواقف الجديدة، وفيها أيضًا تنمو اللغة عند الطفل، ويكون متمركزًا حول ذاته وينمو لديه التفكير الحدسي ما بين (٤-٧ سنوات)، وفيها تظهر القدرة التمثيلية المبكرة أي الاحتفاظ بالصور الذهنية للأشياء واللعب الإيهامي وظهور المفاهيم البدائية عن العدد والسببية والعلاقات المكانية، وفيها يتعلم الأطفال أن يفكروا، ولكن تفكير غير منظم ويختلف كثيرًا عن تفكير الراشدين.

ثالثـاً: مرحلة العمليات الإجرائية:

من (٧ – ١١ سنة)، وفيها يستطيع الطفل التفكير بشكل منظم، وتتطور المفاهيم التقليدية للزمن والعدد والمكان، ويستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يصنف الواقع ويرتب وينظم الأحداث التي تقع حوله دون القدرة على تصنيف هذا الواقع وتفسيره بشكل مجرد،ويتصف تفسيره للأشياء بالتنظيم والترتيب والدقة.

رابعـاً: مرحلة العمليات الشكلية:

من (١٢ سنة إلى سن الشباب)، تتميز باستخدام التفكير المجرد، والقدرة على الاستبطان الذاتي (تأمل الذات) ويستطيع الطفل أن يدرك العلاقة بين الواقع والممكن ويتسم تفكيره بالمرونة والقدرة على الحركة والسيطرة والضبط والتخطيط، ويستطيع أن يكتشف العلاقات والاحتمالات الممكنة في الواقع المحيط به، وذلك مثل علاقة الزمان والمكان (سيد محمد غنيم،١٩٧٨).

وقد افترض (جان بياجيه) أن هذه المراحل غير مستقلة، وإنما هي مراحل متتابعة ومتداخلة، وقد راعى في تقسيمه هذا مظاهر النمو العقلي المعرفي التي تظهر بالتدريج وتختفي بالتدريج، مما يساعد على فهم عملية النمو، كما أشار (بياجيه) إلى أن التطور العقلي المعرفي هو تطور المعرفة والأبنية المعرفية والمفاهيم والعمليات العقلية والاستراتيجيات المعرفية والأخلاق والمنطق.

كما يرى (بياجيه) أن المعرفة عبارة عن أبنية أو تراكيب ذهنية *Structures* وهي أنظمة ذات علاقات داخلية، وهذه البنى المعرفية هي قواعد للتعامل مع المعلومات أو الأحداث، لذا فإن التطور المعرفي هو تغير في المعرفة الناتج عن الخبرة، والخبرة حتى

تصبح خبرة لابد أن يتفاعل الطفل مع الأبنية المعرفية، وهي الواقع حوله والمثيرات والأحداث المختلفة (يوسف قطامي، ٢٠٠٠).

ومن أقوال (بياجيه) المأثورة أن الأطفال يفكرون ويعالجون عمليات ذهنية أكثر تقدمًا مما يعرضون وهم يعرفون أكثر مما يتحدثون.

– رابعـًا: تطور الذات ونموها عند (جوردون ألبورت *Alport*):

تقوم نظرية (ألبورت) على تأكيد الدور الهام الذي تلعبه عوامل التنشئة الاجتماعية والقدرات الشخصية في بناء الشخصية التي هي نتاج للحاضر أكثر منه نتاج للماضي.

ويعرف (ألبورت) الشخصية بأنها "التنظيم الدينامي داخل الفرد لتلك النظم النفس جسمية التي تحدد أسلوبه الفريد في التوافق مع بيئته" (سيد غنيم، ١٩٧٨).

ويعرف السمة بأنها نسق نفسي عصبي يتميز بالتعميم والتمركز، يمكنه نقل عدد من المنبهات المتعادلة وظيفيًا، واستنباط وتوجيه صور أو أشكال متعادلة من السلوك التعبيري والتوافقي بصفة مستمرة، وتقوم السمة وفقًا لرأي (ألبورت) بدور الدافع في بعض النظريات الأخرى للشخصية، إذ لا يقتصر دور السمات على توجيه السلوك فقط بل يتعداه إلى إيجاد السلوك ودفعه.

وتنمو السمات بحكم كونها وحدات أساسية في الشخصية وتتطور مع نمو الشخصية، فتبدأ في الطفولة على شكل عادات نوعية ثم تتجمع وتتكامل في شكل سمات خاصة أو نوعية، ثم تتحول إلى سمات عامة.

ويستخدم (ألبورت) مصطلح "المقاصد" كمفهوم نمائي يفسر به تطور الذات ويعني بالمقاصد آمال الفرد وتطلعاته ورغباته. كما يعني كل ما يتمنى الفرد لمستقبله أو تصوره حول ما سيكون عليه مستقبله وما يريد أن يكون عليه.

الاستقلال الوظيفي لدى الشخصية:

ويشير (ألبورت) إلى مفهوم الاستقلال الوظيفي في الشخصية، ويعني به وجود ميل لدى الفرد للاستمرار في الاستجابة بطريقة معينة حتى ولو لم يعد السبب الأصلي للقيام بتلك الاستجابة موجودًا، ذلك لأن أغلب دوافع الراشد ليست لها علاقة وظيفية بنشأة الدوافع.

ويعرف (ألبورت) الاستقلال الوظيفي بأنه نزعة قوية لنمو وظيفي دافعي ما يصبح مستقلاً لدرجة بعيدة عن الحافز الذي أحدثه في البداية، إن الدافع الذي كان وسيلة لغاية أصبح الآن غاية في ذاته، فالبحار الذي كان يعمل في البحر لكسب قوته ثم تركه لفترة طويلة يحن إلى البحر في ذاته كمصدر للمتعة، والموسيقار الذي ترك العزف على آلته زمنًا يتوق شوقًا إلى آلته الآن لا لشيء سوى حب هذه الآلة.

تطور مظاهر الذات في نظرية (ألبورت):

أولاً: تطور مظاهر الذات في مرحلة الطفولة:

يعتبر (ألبورت) السنة الأولى من عمر الطفل أقل أهمية في تحديد نمو شخصيته نظرًا لما يتسم به خلال تلك المرحلة المبكرة من قابليته للنمو أكثر من أي مرحلة أخرى في حياته.

وقد يظهر الطفل في سنواته الأولى بعض الخصائص المميزة في التعبير الحركي والانفعالي الذي قد يلائمه لفترة طويلة من نموه، وقد تتحول فيما بعد إلى أشكال أكثر

نضجًا من التوافق، أن بعض السلوك المبكر يمكن النظر إليه بوصفه تمهيدًا للخصائص التالية للشخصية.

ويشكل مفهوم الذات في نظرية (ألبورت) محور نمو الشخصية وارتقاءها، وينمو مفهوم الذات بالتدريج خلال السنوات الخمس أو الست الأولى عن طريق اللغة والتذكر والمشاركة والتفاعل الاجتماعي، وهي ذلك الجانب من النمو الذي يشمل ويحتوي كل حياة الفرد، ويشير إلى أن الحاجة للاستقلال الذاتي تنمو خلال السنتين أو الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتظهر الحاجة إلى الاستقلال في المظاهر الثلاثة الآتية من نمو الذات:

- **المظهر الأول:** الإحساس بالذات الجسمية (مفهوم الجسم).
- **المظهر الثاني:** الإحساس باستمرارية هوية الذات (استمرارية النمو).
- **المظهر الثالث:** الإحساس بتقدير الذات والفخر (استمرارية الثقة بالنفس).

ومن الملاحظ أن مفهوم الذات في بداية مرحلة الطفولة المبكرة (٣ – ٦) سنوات يكون على قدر من عدم الوضوح والتحديد، إذ يمكن بسهولة أن يفقد هويته في المواقف الجديدة أو المحبطة، ويخلط بين الخيال والواقع.

ويؤكد (ألبورت) على أهمية الدور الاجتماعي كمحدد خارجي لبناء الشخصية بصفة عامة، ونمو الذات على وجه الخصوص، ويحدده في أربعة أنواع.

- **توقعات الدور:** إذ تحدد ثقافة المجتمع ما هو متوقع من كل فرد داخل نظام اجتماعي معين.
- **تصور الدور:** أي مدى إدراك الفرد لدوره الذي يقوم به ومدى اتفاقه مع توقعات الدور.

- **تقبل الدور:** أي مدى تقبل أو عدم تقبل الفرد لدوره الذي تحدد من مواقع فكرته عن نفسه أو توقعات الآخرين له.

- **أداء الدور:** أي مدى مطابقة سلوك الفرد للسلوك الاجتماعي في مثل هذه الحالات التي يحددها النسق الاجتماعي وما يرتبط بذلك من اقتناع الفرد وتحمسه لدور وخصائص شخصيته.

ويؤدي التفاعل بين هذه الأنواع إلى أداء الدور كاستجابة أو كسلوك اجتماعي وقد يدل مدى مطابقته للشروط المتعارف عليها في مثل هذا الموقف على نضج شخصية الفرد وتوافقه، وهكذا يمكن القول أن هناك أربعة معان لمفهوم الذات، اثنان منهما يتصلان بالنسق الاجتماعي، وهما:

توقع الدور الذي يعتبر نموذجًا خارجيًا أو مثيرًا، **وأداء الدور** الذي يمثل نقطة التقاء نسق الشخصية بالنسق الاجتماعي، ولا يتأتى للشخص أداء دوره إلا عبر المسارات التي يقررها النسق الاجتماعي، ويتعلق المعنيان الآخران بتنظيم الشخصية، ويشملان بعدًا هامًا من أبعادها وهو "مفهوم الذات".

وعندما ننتقل إلى مرحلة الطفولة الوسطى (٦ إلى ٩) سنوات نجد أن إحساس الطفل بذاته وامتدادها قد نما نموًا كبيرًا صاحب دخوله المدرسة التي تعتبر خبرة جديدة ومثيرة بما تتضمنه من تفاعل مع الأقران والكبار على حد سواء، وبما تتضمنه من مواقف لم يألفها من قبل هذا، بالإضافة إلى اعتماده على نفسه والمبادأة وتحمله وحده تبعات ما يأتيه من سلوك، وهكذا تتاح له خبرة جديدة وعميقة لتنمية شعوره بذاته وإدراكه لما يتوقعه الآخرون منه، وإمكانية مقارنة ومراجعة هذه التوقعات بسلوكه الفعلي، ويتعلم أن

ما هو متوقعًا منه في الأسرة غير ما هو متوقع منه خارجه، وعليه أن يكتشف بالتدريج اختلاف معايير والديه عن معايير العالم الخارجي "الجديد".

ثانيـــًا: نمو مظاهر الذات في مرحلة المراهقة:

تعني المراهقة البحث عن ذات جديدة، إذ يعد إن استقرت الذات على صورة ثابتة نسبيًا في الطفولة، نجد الصراع بين المعايير التي جاهد من أجلها في مرحلة الطفولة، وتبرز من جديد ويشكل أكثر حدة مشكلة الانتماء بين الوالدين والأهل والأصدقاء وتثور الأسئلة من أكون؟ طفلاً أو راشدًا؟ ولمن أنتمي؟ أسرتي أم أصدقائي؟ وكيف أمارس حريتي؟ أسئلة كثيرة توحي بالأزمة في شخصيته.

ومع اكتمال شخصية المراهق وقدرته على القيام بأدوار الكبار، تصبح "المسايرة" وكأنها الطريق المناسب لهذا المأزق، وأن تكامل عاداته التي اكتسبها والتي حددت مسار نموه النفسي تساعده على المسايرة الاجتماعية، لا سيما وأن هذه العادات قد أخذت تنتظم بوضوح على شكل سمات نوعية لاستقلال الشخصية، والتحرر من القلق والاتزان الانفعالي والتلقائية والمبادأة وغيرها، وبناء على هذه المسايرة تتشكل صورة أخرى من ذات المراهق، وتشتق مضمونها من الآخرين كالأهل والأصدقاء، ومكانته بينهم ومن حرصه على الالتزام بمعاييرهم ومعايير وقيم المجتمع وقوانينه.

– خامسًا: النمو الأخلاقي عند (لورانس كولبرج):

مستويات ومراحل النمو الأخلاقي.

تنقسم مراحل النمو الأخلاقي في تصور (كولبرج) إلى ستة مراحل تتمايز إلى ثلاثة مستويات، المستوى قبل التقليدي، والمستوى التقليدي، وما بعد التقليدي، ويعرف نظام التفكير الأخلاقي المميز لكل مستوى بأنه المنظور الأخلاقي الاجتماعي المميز للفرد، والذي

يضعه في هذا المستوى من الحكم الأخلاقي، وذلك لأن المنظور الأخلاقي الاجتماعي للفرد يوحد تفسيراته للمفاهيم الأخلاقية في حكم أخلاقي متكامل ومترابط.

ويمكن اعتبار المستويات الثلاثة بمثابة وسائل لربط الشخصية بالتوقعات الأخلاقية للمجتمع، وفي المستوى قبل التقليدي تكون القواعد والمعايير الأخلاقية خارجية بالنسبة للأشخاص في هذا المستوى، أي أنها تفرض عليهم من الخارج بواسطة رموز السلطة "الوالدين والمعلمين"، أما على المستوى التقليدي فإن الذات تستوعب توقعات السلطة داخليًا، ولكن على المستوى بعد التقليدي يكون كل ما هو خارجي توقعات الوالدين والمجتمع، مع ما هو داخلي كالدوافع والحاجات شكلاً محددًا للسلوك الأخلاقي مع التركيز الواضح على المحددات الداخلية لتحديد الاختيارات والأحكام الأخلاقية، وفي داخل كل مستوى هناك مرحلتان، والمرحلة الثانية في كل مستوى تكون مثابة صياغة أفضل للمنظور الأخلاقي الاجتماعي.

وفيما يلي يحدد (لورانس كولبرج) ثلاثة مستويات أخلاقية تشمل ست مراحل للنمو الأخلاقي، هي:

١- المستوى قبل التقليدي:

ويقوم على مفاهيم الثواب العقاب، ويشتمل على مرحلتين:

- المرحلة الأولى: التوجه نحو الطاعة وتجنب العقاب:

وفيها يفعل الطفل السلوك المقبول اجتماعيًا وأخلاقيًا ليتجنب العقاب من الآخرين، سواء كانوا آباء أو معلمين.

- المرحلة الثانية: الحصول على المنفعة الذاتية:

وفيها يفعل الطفل السلوك المقبول اجتماعيًا وأخلاقيًا ليجلب المنفعة الذاتية وتتحقق له اللذة والسرور من وراء ذلك.

٢- **المستوى التقليدي:**

ويقوم على مفاهيم تقبل الآخرين والاحتفاظ بعلاقات طيبة معهم، حيث يزداد وعي الفرد بالعلاقات الاجتماعية المتبادلة وبالاهتمامات المشتركة بين أعضاء الجماعات المختلفة كالأسرة والمدرسة، ويصبح الفرد أكثر إدراكًا لتوقعات أفراد هذه الجماعات فيعمل على احترام مشاعرهم ورغباتهم، ويشتمل هذا المستوى على مرحلتين:

- **المرحلة الثالثة:** توجه الولد الطيب والبنت الطيبة:

وهي مرحلة التوجه نحو العلاقات الشخصية المتبادلة، وفيها يفعل الفرد السلوك المقبول اجتماعيًا وأخلاقيًا ليبدو طيبًا وصالحًا في نظر الآخرين.

- **المرحلة الرابعة:** المحافظة على النظام الاجتماعي والسلطة:

وهي مرحلة التوجه نحو النظام والقانون، وفيها يسلك الفرد السلوك المقبول اجتماعيًا وأخلاقيًا، التزامًا بالقوانين والنظم الاجتماعية السائدة دون تفكير في مضمونها

٣- **المستوى بعد التقليدي:**

ويقوم على العرف الاجتماعي والالتزام الذاتي بالمبادئ الأخلاقية العامة أمام القانون، ويشتمل هذا المستوى على مرحلتين هما:

- **المرحلة الخامسة:** تقبل النظام والقانون:

وهي مرحلة التوجه نحو العرف الاجتماعي والالتزام بالقانون، وفيها يؤدي الفرد السلوك المقبول اجتماعيًا وأخلاقيًا، التزامًا بروح القانون، وذلك من أجل رفاهية المجتمع.

- **المرحلة السادسة:** التمسك بالمبادئ الأخلاقية:

وهي مرحلة التوجه نحو المبادئ والأخلاق المثالية العالية، وفيها يفعل الفـ... السلوك المقبول اجتماعيًا وأخلاقيًا، إرضاءً لضميره وأخلاقه، حيث تقوم أحكامه الأخلاقية على مبادئ ومعايير أخلاقية ثابتة.

وقد أشار (كولبرج) إلى وجود مرحلة سابعة من مراحل النمو الأخلاقي أسماها ما وراء الأخلاق "الميتا أخلاقية *Metaethical*". وفيها يجيب الشخص عن أسئلة محددة تدور في خلده مثل: لماذا يتصرف الناس بشكل أخلاقي؟ ولماذا يلتزم الفرد أخلاقيًا؟ إنه يذهب بذلك إلى ما وراء العدالة وما وراء الأخلاق، ويشير إلى في ميادين تهتم أساسًا بتكوين المعالم الأساسية للشخصية، ففي المرحلة السادسة نعرف ما هو أخلاقي ولكننا لا نعرف لماذا نتصرف بشكل أخلاقي، ولماذا تكون العدالة أمرًا معقولاً ومفهومًا في عالمٍ يملؤه الظلم والشر، إنها رؤية الإنسان لذاته في توحدٍ مع خالقه ﷻ وتصل هذه المرحلة إلى قمتها عند بلوغ الإنسان مرحلة الاقتراب من فهم الكون والنظام الذي يسيره (محمد السيد عبد الرحمن، ٢٠٠١)، وهي ما يمكن أن نسميه مرحلة الحكمة ونفاذ البصيرة.

الفصل الثالث

منـــاهج البحث في نمو الإنســان وتربيته

أهداف البحث العلمي:

يتحدد الهدف الرئيسي للعلم في تقديم تفسير علمي للظواهر الطبيعية وهذا التفسير يسمى النظرية، ومن أهداف البحث العلمي: الفهم والتنبؤ والتحكم.

١- **الفهم** *Understanding*:

حيث ينبغي على الباحث العلمي أن يفهم ويعرف العوامل المؤثرة في حدوث الظاهرة ومدى تأثرها وتأثيرها في الظواهر الأخرى،وهكذا يكون نتاج عمله هو تفسير الظواهر لا مجرد وصفها أو رصدها حسبما تظهر أمامه، والتفسير يتيح له أن يصل إلى التعميم الذي يؤدي إلى صياغة القوانين أو المبادئ التفسيرية التي تحكم الظاهرة موضوع البحث، فلا يكتفي الباحث الجيد بوصف الظاهرة فقط، بل يحاول أن يعرف كيف تحدث ويقدم تفسيرًا جيدًا لأسباب حدوثها بهذه الكيفية.

٢- **التنبؤ** *Prediction*:

حيث يحاول الباحث خلال تفسيره للظاهرة أن يتنبأ بالطريقة التي سوف يعمل بها التعميم في المستقبل فهو يأخذ المعلومات والمعرفة والتعميمات المعقولة ويصوغها بحيث يستطيع أن يتنبأ بحدث مستقبلي أو ظاهرة لم تلاحظ حتى ذلك الوقت.

٣- **التحكم** *Control*:

يعني التحكم مدى قدرة العلم على تغيير الظاهرة عن طريق توجيه العوامل المؤثرة فيها بمعنى التحكم في بعض العوامل الأساسية التي تسبب الظاهرة، فلكي نفهم العلاقة

السببية، علينا أن نخضع جميع العوامل المهمة لأدق ضبط ممكن، ويزداد فهمنا للظاهرة وقدرتنا على التنبؤ بها تبعًا لزيادة قدرتنا على التحكم.

وفيما يلي نعرض لأهم مناهج البحث العلمي المستخدمة في دراسات النمو الإنساني:

المنهج التجريبي *Experimental*:

يعتبر المنهج التجريبي من أهم المناهج العلمية المستخدمة في تعليل وبحث وتفسر الظواهر النفسية . الاجتماعية بمحاولته الكشف عن الأسباب والعوامل التي تكمن وراء السلوك الاجتماعي، مما يؤدي إلى معرفة القوانين أو المبادئ التي تحكم هذا السلوك، والأمر الذي يساعد على التنبؤ به ضبطه إلى أقصى درجة ممكنة.

ويجرى البحث التجريبي لاختبار علاقة السبب بالنتيجة بين متغيرين أو أكثر ويسمى العامل السببي بالمتغير المستقل وما يترتب عليه بالنتيجة ويسمى هذا الأثر بالمتغير التابع، ويتحكم الباحث التجريبي بالمتغير المستقل ليدرس أثره في المتغير التابع وأساس البحث التجريبي هو ضبط المتغير المستقل لمعرفة مدى تأثيره على التغير التابع، ومثال ذلك (أثر تدريس الفلسفة على تكوين التفكير العلمي السليم لدى طلاب الجامعة) فالمتغير المستقل هنا هو تدريس الفلسفة، والمتغير التابع هو التفكير العلمي.

ويعتبر المنهج التجريبي أدق مناهج البحث في علم النفس وأفضل مناهج البحث وذلك لسببين:

- إنه أقرب المناهج إلى الموضوعية ولا يتصف بالذاتية.

- يستطيع الباحث السيطرة على العوامل المختلفة التي تؤثر على الظاهرة السلوكية موضع الدراسة فيغير منها ما يشاء ويثبت منها ما يريد مما يسهل عليه الدراسة (حامد زهران، ٢٠٠١ : ٢٦٥ – ٢٧٠).

وتسير الدراسة وفقًا للمنهج التجريبي بخطوات تبدأ من تحديد الظاهرة المراد بحثها ثم إلى تحديد المشكلة إلى بيان الهدف من دراستها ثم فرض الفروض التي يتبعها إجراء التجربة التي تسفر عن النتائج المؤدية إلى الحقائق اللازمة لحل المشكلة بعد تفسيرها في ضوء الإطار النظري وما توصلت إليه الدراسات السابقة، والأهم من ذلك رؤية الباحث ودوره في تناول مشكلة بحثه، ومقدرته على تفسير نتائجه بشكل علمي سليم.

- **وفيما يلي نعرض خطوات المنهج التجريبي:**

١- **تحديد الظاهرة:** ينبغي تحديد الظاهرة موضع البحث تحديدًا دقيقًا وفصلها عن غيرها من الظواهر النفسية .الاجتماعية، وتحديدها في صورة مشكلة تستلزم البحث.

٢- **تحديد المشكلة:** ينبغي مشكلة البحث التي تحدد بناء على تحديد الظاهرة المراد بحثها، ومن ثم ينبغي على الباحث ضبط متغيرات المشكلة ضبطًا دقيقًا، وعزل العوامل التي أدت إلى المشكلة.

ومن الوسائل التي تعين الباحث على تحديد مشكلة البحث قدرات الباحث الذاتية، فاختيار الباحث لمشكلة لها وجود موضوعي في الواقع الذي يعيش فيه هو اختيار ذاتي يتعمق بخبرته العلمية وبالإطار النظري الذي ينطلق منه، وكذلك من قراءاته حول الظاهرة المراد بحثها ومن فهمه للدراسات السابقة، التي أجريت حول هذه المشكلة ومدى مقدرته على اشتقاق فروض دراسته من خلال نتائج هذه الدراسات.

٣- **تحديد الهدف**: ومن أهم أهداف البحث العلمي تحديد الهدف فلا يوجد بحث حقيقي بغير هدف من أجله قام الباحث بدراسته، ويبرز الهدف من البحث من خلال الفهم والتنبؤ والتحكم.

٤- **فرض الفروض**: الفرض مجرد تخمين علمي لحل المشكلة قيد البحث وتفسير محتمل للظاهرة، فعن طريق الفروض يحاول الباحث استكشاف غموض الظاهرة موضع البحث، وقد تحقق نتائج البحث فروض الدراسة أو قد تنفيها أو تثبتها المهم من خلال اختبار صحة الفروض يمكننا الوصول إلى الحقيقة العلمية.

وغالبًا ما تكون الفروض مستمدة من الدراسات السابقة والملاحظات المبدئية التي قام بها الباحث، وتتضمن تفسيرات مبدئية تحدد العلاقة بين متغيرات الدراسة.

وفيما يلي نوضح أنواع هذه المتغيرات:

- **المتغير المستقل: وهو المتغير الذي نقيس أثره في بعض متغيرات الظاهرة موضع البحث، ومن ثم لا يمكن أن يكون هناك أكثر من متغير مستقل واحد في تجربة واحدة.**
- **المتغير التابع**: وهو المتغير الذي يتغير بتغير المتغير المستقل، أي إنه المتغير الذي تنعكس عليه آثار المتغير المستقل.
- **المتغير الدخيل أو الغريب**: وهو المتغير الذي يحاول الباحث تثبيته، كما يتخلص من أثره المحتمل على المتغير التابع.

تأتي بعد ذلك التجربة التي يقوم بها الباحث وعليه هنا الاهتمام باختيار أدوات الدراسة، ومنها: الاختبارات والمقاييس الموضوعية ومقاييس الاتجاهات واختبارات

الذكاء، واختبارات قياس العلاقات الاجتماعية والاختبارات الإسقاطية مثل اختبار تفهم الموضوع واختبار بقع الحبر.

ثم يختار الباحث عينة الدراسة بالطرق العلمية، ويهتم بضبط المتغيرات الأخرى وتثبيتها عندما يدرس كل متغير على حدة، وعليه توخي الدقة في تحليل البيانات والحرص في تفسير النتائج التي يحصل عليها حتى يصل إلى الحقائق العلمية المتعلقة بالظاهرة.

المنهج الوصفي *Descriptive*:

يهتم المنهج الوصفي بتوصيف الظواهر والمشكلات الاجتماعية، وبمعرفة العلاقات الموجودة بين هذه الظواهر وتلك المشكلات، ومن الأساليب المستخدمة فيه الملاحظة العلمية، ويهتم الباحث أيضًا بدراسة المشكلة في وصفها في صورتها الحالية، ولا يكتفي المنهج الوصفي بوصف الظاهرة أو المشكلة فقط، بل يهتم بتقديم تفسير علمي لها.

ويهتم الباحث بالملاحظة بأنواعها، ومن أبرز الأمثلة عن الدراسات الوصفية الدراسات المسحية والتطورية (الطولية والمستعرضة)، والبحوث التحليلية (تحليل العمل تحليل المحتوى).

- **وفيما يلي توضيح لبعض هذه الأساليب:**

١- الملاحظة العلمية.

٢- الطريقة الطولية.

٣- الطريقة المستعرضة.

١- الملاحظة العلمية *Observation*:

تعتبر الملاحظة مصدرًا للحصول على معلومات أو بيانات عن الحالة المراد بحثها وكيفما تكون الملاحظة على قدر من الموضوعية في الوصف تستخدم وسائل دقيقة، لعل من

أهم هذه الوسائل كاميرات الفيديو والتسجيلات والحجرات الزجاجية ذات الرؤية الأحادية الجانب.

ورغم أهمية الملاحظة إلا أنها تقدم بهذه الوسائل جانبًا وصفيًا من السلوك يحتاج إلى دراسة لفهم ديناميات الكامنة، ولهذا فإن الملاحظة عملية تمهيدية ومساعدة للفهم والتفسير.

٢- الطريقة الطولية (التتبعية) ***Longitudinal:***

ويقصد بها تتبع سلوك فرد أو عدد محدود من الأفراد فترة طويلة من الزمن في مظهر معين من مظاهر السلوك الاجتماعي، وهي تعتمد على ملاحظة أنواع التغير الذي يحدث في سلوك طفل أو عدد من الأطفال خلال مدة معينة من الزمن.

وقد اتبعها بعض العلماء مثل (تشارلز دارون) في دراسة أطفالهم ومراحل نموهم في مظهر من مظاهر النمو الاجتماعي والنفسي والعقلي والجسمي.

ويعتبر (جيزل ***Gesell***) من أوائل العلماء الذين اتبعوا هذه الطريقة حينما تتبع مجموعة من الموهوبين على مدى ثلاثين عامًا منذ طفولتهم المبكرة.

ورغم أن هذه الطريقة تتميز بالدقة والاستمرارية إلا أنه يعيبها طول الفترة الزمنية، فهي مكلفة في الوقت والجهد والتكاليف، كما أن استمرار أفراد العينة في الدراسة قد يبدوا أمرًا صعبًا.

٣- الطريقة المستعرضة *Cross-Sectional:*

ويقصد بها دارسة عينة ممثلة من الأفراد في مرحلة عمرية واحدة بهدف تحديد السمات التي تميز هذه المرحلة العمرية عن غيرها من المراحل، وتوصف هذه الطريقة بأنها مستعرضة لأنه تشغل قطاعًا واسعًا، وتوصف بأنها معيارية لأنها بواسطة هذه الخصائص

التي تسفر عن الدراسة يمكن مقارنة أي طفل بمجموعة من الأطفال، أو يمكن مقارنة مرحلة عمرية بمرحلة عمرية أخرى .. وهكذا.

المنهج التاريخي *Historical*:

هو المنهج الذي يستقرئ الماضي لمعرفة الأحداث التي جرت في السابق، ويحاول الباحثون إحياء خبرات الأجيال السابقة، فيجمعون الحقائق، ويفحصونها، وينتقون منها، ويرتبونها وفقًا لقواعد معينة، ويطبقون الطريقة العلمية، في بحث التطور الاجتماعي لمجتمع من المجتمعات، ويهدف البحث في هذا المجال إلى التحقق من معنى الحقائق المتوارثة ومدى صدقها.

عندما يقوم الباحث بدراسة تاريخية، يقوم ببعض الأنشطة التي يشترك فيها مع غيره من الباحثين، ولكن طبيعة مادته تواجهه ببعض المشكلات المتميزة وتتطلّب منه تطبيق قواعد وأساليب خاصة عند انتقاء المشكلة وجمع مادتها وصياغة الفروض وتفسير النتائج التي يتوصل إليها ... الخ.

وفي جمع المادة العلمية يلجأ الباحث إلى:

المصادر الأولية مثل الوثائق والتقارير وشهود العيان الذين يوثق بهم والسجلات الرسمية والسير الذاتية، والآثار المادية والمطبوعات والمخطوطات.

المنهج الإكلينيكي *Clinical*:

المنهج الإكلينيكي هو الدراسة العميقة لحالة فردية، أي دراسة حالة فردية بعينها من حيث هي كل لا يتجزأ في علاقتها بنفسها وواقعها الاجتماعي وما تنطوي عليه من صراعات ومشاعر قلق أو اكتئاب وما إلى ذلك.

وباختصار الهدف هو دراسة الإنسان الفرد من حيث هو كل لا يتجزأ، أي من حيث هو كل عضوي نفسي اجتماعي.

ويعتبر التشخيص هو هدف المنهج الإكلينيكي وصميم جوهره. ومن أهم هذه الفئات ما يلي:

١- **تاريخ الحالة:** معرفة تاريخ حياة الشخص منذ أن كان جنينًا حتى الآن، وذلك من خلال المقابلات الشخصية.

٢- **دراسة الحالة:** ملاحظة مباشرة أثناء المقابلة للتصرفات مع الأقوال (تبين ما لا يقوله الشخص. وما لا يريد أن يقوله، وما يتردد في قوله)، كل ذلك بالإضافة إلى مجالات حياته المختلفة.

٣- **أساليب قياس متعددة:** كالمقاييس المقننة، هذا بالإضافة إلى الاختبارات الإسقاطية وملاحظة الأخصائي الاجتماعي أو النفسي للحالة في سياقها الأسري أو المدرسي.

٤- **معطيات تحليلية:** تفسير الأحلام، خاصة التي تتكرر أو التي تكون في صورة "كوابيس"، وتفسير الهفوات والحركات البدنية وزلات اللسان التي تصدر عن الشخص أثناء المقابلة.

مراحل وخطوات التشخيص:

تتمثل في تحديد المشكلة في صورة سؤال محدد، ثم صياغة فروض البحث، وفي هذه المرحلة يتم تحديد برنامج العمل، وفي المرحلة الثانية نبدأ بدراسة الحالة، وفي المرحلة الثالثة يأتي التقييم في ضوء معايير محددة.

أدوات جمع المعلومات في مجال نمو الإنسان وتربيته:

الاستبيان:

هو مجموعة من الأسئلة المكتوبة حول موضوع معين يقوم الفرد بالإجابة عليها.

أنواع الاستبيانات:

يمكن تقسيم الاستبيانات بناء على محاور مختلفة إلى عدة أنواع هي:

١- **من حيث طبيعة الأسئلة وطريقة الإجابة عليها، تقسم إلى:**

- **الاستبيان المقيد** *Close Questionnaire*: يحتوي هذا النوع من الاستبيانات على قائمة من أسئلة ذات استجابات محددة، يختار منها الشخص الاستجابة التي يراها مناسبة، وتكون الاستجابة على شكل (نعم) أو (لا) أو وضع علامة (√) أو (×) تحت بند أو أكثر من قائمة الإجابات، أو ترتيب مجموعة من العبارات وفقًا لأهميتها، أو إكمال الفراغ بعبارات مختصرة، أو اختيار إجابة من بين عدة بدائل.

ومن مميزات الاستبيان السهولة في التطبيق وفي الاستجابة، وقلة التكاليف والوقت، وسهولة تفريغ المعلومات منه، ومن عيوبه أنه لا يعطي معلومات كافية في مجالها وعمقها، لأن المستجيب لا يجد فرصة في إبداء رأيه في الأسئلة المطروحة عليه.

- **الاستبيان الحر (المفتوح)** *Open Questionnaire*: يحتوي هذا الاستبيان على أسئلة ليست لها إجابة محددة، بحيث تتاح للشخص الحرية الكاملة في الإجابة والتعبير التلقائي عن آرائه والكشف عن دوافعه واتجاهاته ورغباته وانفعالاته، مما يساعد الباحث في التعرف على الأسباب والعوامل والدوافع التي تؤثر على الأداء ويمتاز هذا النوع من الاستبيانات، بأنه سهل الإعداد، ويعطي معلومات دقيقة

وأنه يناسب الموضوعات الصعبة التي تحتاج إلى تحليل وبيان أسباب وتعليقات ومن عيوبه أن تكلفته المادية عالية نسبيًا، وصعوبة تحليل بياناته وتصنيفها، كما أن بعض الأفراد لا يتحمسون للاستجابة عليه لتحفظهم في الكشف عن آرائهم وأفكارهم.

- **الاستبيان الحر. المقيد (المفتوح. المغلق):** للحصول على استبيان أكثر كفاءة في جمع المعلومات، فقد نستخدم النموذجين (المفتوح والمغلق) لإخراج صورة جديدة للاستبيان، وتكون فيه أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة، ويستخدم هذا النوع حينما تكون المشكلة التي نجمع المعلومات حولها معقدة بشكل كبير، أو أن الباحث يريد تناول المشكلة بشكل متعمق، وهذا كله يتوقف على الهدف من إجراء الاستبيان.
- **الاستبيان المصور** *Photo Questionnaire*: تقدم الأسئلة في هذا الاستبيان على شكل صور، أو رسومات أو أشكال بدلاً من العبارات المكتوبة، وقد تكون التعليمات شفوية أو مكتوبة، وعادة ما يقدم مثل هذا النوع من الاستبيانات للأطفال أو غير القادرين على القراءة والكتابة، ويمتاز هذا الاستبيان بجاذبيته لاهتمام الأفراد بالإجابة عن الأسئلة، كما أنه يعرض أحيانًا مواقف يصعب عرضها بالوصف اللفظي أو الكتابي، ومن عيوبه صعوبة التقنين. (فان دالين ١٩٧٧).

٢- **من حيث المادة المراد جمعها:**

تهدف الاستبيانات إلى ما يلي:

- **جمع معلومات خاصة تتعلق بالشخص:** وتدور أسئلة هذا النوع من الاستبيانات حول معلومات خاصة بمن يوجه إليهم الاستبيان.

- **الوقوف على استجابات الشخص ورغباته واتجاهاته:** تدور أسئلة هذا الاستبيان حول حياة الفرد العاطفية والاجتماعية واتجاهاته وميوله.

٣- **من حيث عدد المفحوصين:**

- **الاستبيان الفردي:** وهو الذي يجري على عينة البحث فرادى.
- **الاستبيان الجماعي:** وهو الذي يوزع على عينة البحث مجتمعين.

طرق إجراء الاستبيانات،

يمكن إجراء الاستبيانات بطرق متنوعة منها:

١- **من خلال المقابلة الشخصية:** حيث ينتقل الباحث إلى مكان الفرد ليقابله شخصيًا ويوضح له تعليمات الإجابة، والغرض منها ثم يسلمها له، ويطلب منه أن يجيب عن أسئلتها أثناء تواجده معه.

وتمتاز هذه الطريقة بأن الباحث يضمن أن الشخص المجيب على الاستبيان هو الشخص الذي يريده الباحث فعلاً، كما أن وجود الباحث قد يستثير دوافع المجيب للاستجابة على الأسئلة بعناية وصدق، إضافة إلى تقليل حالات رفض الإجابة على الاستبيان أو عدم إكمالها، ويؤخذ على هذه الطريقة أنها تستغرق وقتًا طويلاً، ومجهودًا كبيرًا، وتتطلب تكاليف مادية مرتفعة.

٢- **البريد أو الإنترنت:** حيث يقوم الباحث بإرسال الاستبيان عن طريق البريد العادي أو البريد الإلكتروني (الإنترنت) إلى الفرد المقصود ثم يتلقى الإجابات، وتمتاز هذه الطريقة بأنها تسمح بوصول الاستبيانات إلى عدد كبير من الأفراد في مناطق بعيدة وتترك لهم الحرية كاملة للإجابة عن الأسئلة، كما أنها لا تتطلب تكلفة مادية باهظة

ولكن يعيبها أن بعض الاستبيانات لا ترجع للباحث، أو تأخذ وقتًا طويلاً جدًا للعودة.

خطوات تصميم الاستبيان:

١- تحديد أهداف الاستبيان.

٢- تحديد المعلومات التي نريد الحصول عليها تحديدًا شاملاً ودقيقًا وبصورة واضحة تمامًا

٣- تحديد نوع الاستبيان، طبقًا للمعلومات المراد جمعها.

٤- صياغة أسئلة (فقرات) الاستبيان في ضوء الأهداف التي سبق تحديدها.

٥- وضع تعليمات وإرشادات الأفراد، سواء في مقدمة الاستبيان، أو في الرسالة المرفقة لكل فرد.

٦- إجراء دراسة استطلاعية على الاستبيان، وذلك للتأكد من وجود الترابط المنطقي بين أسئلتها، والتأكد من أن البيانات المطلوبة في الاستبيان سهلة الفهم والتحليل الإحصائي.

٧- عرضها على مجموعة من الأساتذة والمتخصصين في موضوع الاستبيانات لمراجعتها وإبداء الرأي في أسئلتها وصياغتها، ومدى تحقيقها لأهدافها وحذف ما يرونه غير مناسب منها أو إدخال تعديلات عليها.

٨- تقنين الاستبيان بحساب صدقه وثباته واستخراج المعايير.

شروط تصميم الاستبيان:

١- أن يقتصر الاستبيان على المعلومات التي لا يمكن الحصول عليها إلا بالاستبيان فإذا كان بالإمكان الحصول على المعلومات من السجلات والوثائق فلا مبرر للسؤال عنها.

٢- أن تناسب المستوى التعليمي والثقافي للفرد.

٣- أن تتعرض للجوانب الرئيسية المرتبطة بموضوع الاستبيان.

٤- الاهتمام بالشكل والتنظير الجيد.

٥- أن يجاب عنها في وقت قصير، حتى لا يشعر الفرد بالملل والضيق.

القواعد التي ينبغي مراعاتها عند صياغة أسئلة الاستبيان وتنظيمها:

١- أن توضع الأسئلة بعبارات واضحة، وكلمات سهلة، بحيث لا تحتمل أكثر من معنى، ويمكن فهمها بوضوح، لذلك تستخدم الكلمات العامة التي يتفق معظم الناس على معانيها.

٢- البدء بالأسئلة السهلة التي تتناول الحقائق الأولية الواضحة، مثل السن والحالة الاجتماعية، والمدرسة، ثم الصعبة حتى تستثير اهتمام الفرد ورغبته في الإجابة عنها.

٣- أن يتم ترتيب الأسئلة بشكل منطقي حسب موضوعاتها، فلا يجوز الانتهاء من الإجابة على أسئلة موضوع معين ثم العودة إليه مرة أخرى بعد الإجابة على أسئلة تتعلق بموضوعات مختلفة.

٤- أن يشتمل السؤال على فكرة واحدة حتى تسهل الإجابة عنه.

٥- أن تقدم الأسئلة بطريقة تسمح بجدولة الإجابات مما يسهل عملية تفريغها واستخلاص نتائجها وتفسيرها بسهولة.

٦- الابتعاد عن الأسئلة التي توحي بالإجابة.

٧- الابتعاد عن الأسئلة التي تتطلب إجابات مفتوحة، وذلك لحاجتها إلى وقت طويل للإجابة عنها، والإكثار من الأسئلة ذات الطابع الكمي.

٨- الابتعاد عن الأسئلة المعقدة التي تصعب الإجابة عنها.

٩- الابتعاد عن الأسئلة التي قد تشعر المستجيب بالحرج أو الاستفزاز.

١٠- أن يشتمل على أسئلة (كشف الكذب) لمعرفة مدى صدق المفحوص، واهتمامه وجديته في الإجابة على الاستبيان، وذلك إما بتكرار موضوع عدد قليل من الأسئلة بصياغة مختلفة والتأكد من التشابه أو الاختلاف في الإجابة على هذه الأسئلة المتشابهة.

مزايا وعيوب الاستبيان:

أولاً: مزايا الاستبيان:

١- يساعد على جمع معلومات من عدد كبير من الأفراد المتباعدين جغرافيًا بأقصر وقت، نظرًا لقلة التكاليف والجهود.

٢- إذا أحسنت صياغة أسئلتها يمكن للباحث أن يستعين بباحثين آخرين في جمع البيانات من خلالها دون التدخل المباشر.

٣- يمكن من خلالها جمع البيانات من الأفراد على شكل جماعات أو فرادى.

٤- يوفر الاستبيان وقتًا كافيًا للمستجيب، لك يدقق ويفكر في استجاباته، دون الشعور بضغوط ناجمة عن تحديد زمن الإجابة.

ثانيًا: عيوب الاستبيان:

١- يحتاج إلى جهد واضح في إعداده وصياغته.

٢- قد تتأثر استجابة المفحوص بطريقة وضع الأسئلة، وبشكل خاص حينما تكون الأسئلة موحية بالإجابة.

٣- يؤدي سوء فهم بعض الأسئلة إلى إجابات مختلفة ومتعارضة لا جدوى منها.

٤- عدم الإجابة على جميع الأسئلة من قبل بعض الأفراد أو عدم إعادتها للباحث.

٥- قد يجيب بعض الأفراد على أسئلة الاستبيان بلا مبالاة وعدم اهتمام، وبذلك فهم لا يقدمون معلومات حقيقية وصادقة.

٦- إمكانية قيام أفراد آخرين غير المستهدفين عن الأسئلة، وهذا يتسبب في الحصول على بيانات غير واقعية، وغير ممثلة للهدف.

٧- كثرة الأسئلة تدفع الفرد إلى الملل، وقد تثنيه عن التعاون والإجابة على أسئلتها.

المقــابلة:

هي عبارة عن علاقة مواجهة دينامية تتم وجهًا لوجه بين الباحث وأفراد عينة بحثه طلبًا لحل المشكلة أو استيضاح بعض الأمور.

إن المقابلة عندما تستخدم في أكمل صورها، يكون لها صفات تميزها عن غيرها من مصادر المعرفة، فمن الممكن أن تقدم نتائج علاجية عميقة مثلما تقدم معلومات عن أهداف التقييم، إنها تزودنا بتفاعل دينامي بين شخصين يكون فيه القائم بالمقابلة مشاركًا وملاحظًا، كما أن لها فائدة عظمى في تمكين الشخص أن ينطلق متعمقًا في الاستبطان *Introspection*، على حين تسمح في نفس الوقت وبسبب طبيعتها الخاصة "وجهًا لوجه"، أن يلاحظ القائم بالملاحظة سلوك الشخص وهو يتأمل نفسه. (لازاروس ١٩٨١ : ٢٣٦).

أهداف المقابلة:

١- بناء علاقة إيجابية بين الباحث وعينة بحثه، وهذه العلاقة تعني الاهتمام الإيجابي والفهم المتبادل للوصول إلى إيجاد الحلول المناسبة للمشكلة المطروحة.

٢- الحصول على معلومات جديدة مع تفسير وتوضيح المعلومات التي تم جمعها.

٣- مساعدة الشخص المبحوث على التفكير بحرية ودون تردد والتحدث عن مشكلاته وعواطفه، بجو مليء بالثقة والتعاطف.

أنواع المقابلة:

١- **المقابلة الحرة:** وهي أسلوب يتبعه الباحث في المراحل الأولى من الدراسة للتعرف على عينة البحث، فيقوم بتحديد نوعها وتحديد أهداف المقابلة التالية والأدوات الأخرى التي سوف يستخدمها.

٢- **المقابلة المنظمة:** وتكون معدة إعدادًا مسبقًا يستطيع فيها الباحث تحديد هدف المقابلة وعناصرها، فهي تمتاز عن المقابلة الحرة بالدقة والتنظيم، مما يساعد على جمع المعلومات الشاملة عن الشخص المبحوث.

٣- **المقابلة المقننة:** ويعدها الباحث بأسئلة محددة وبطرية دقيقة، حيث يقوم الباحث بتوجيه الأسئلة إلى الشخص.

٤- **المقابلة التشخيصية:** وتهدف إلى التأكد من حالة المبحوث التي تم التعرف عليها بصفة مبدئية في المقابلة الحرة، حتى يكون التشخيص للحالة سليمًا.

ولكي تنجح المقابلة لابد أن يقوم شخص مدرب تدريبًا عاليًا على الإعداد لها ويعرف كيفية توجيه الأسئلة واتباع الأساليب الكفيلة بإعادة الثقة الشخص المبحوث وتقبله وإجادة الاتصال بينه وبين الباحث، لذلك فإن الباحث يلتزم بأخلاقيات المقابلة ويعمل على تكوين علاقة مهنية طيبة مع الشخص المبحوث، تشجعه على التعاون والاستمرار.

٥- **المقابلة العلاجية:** تهدف إلى تنفيذ الاستراتيجيات العلاجية التي رسمها الباحث النفسي بناءًا على تشخيصه لحالة الشخص المبحوث، سواء كانت مبنية على أسس

وقائية أو نمائية أو علاجية، حتى تحقق الفاعلية المنشودة في التغلب على أزمات الشخص المبحوث النفسية.

٦- **براعة الاستهلال في المقابلة:** يوجد نموذجان لبداية المقابلة بداية ناجحة، هما:

- اتصال جيد يبعث على الطمأنينة والثقة، فيقول الباحث للمبحوث "أرجو ألا تتردد في أن تخبرني بما يدور في ذهنك حول حالتك التي طلبت مقابلتي بخصوصها من أجل مساعدتك".
- اتصال سيء يجعل الشخص المبحوث مستنكرًا أو مدافعًا أو مهاجمًا، كأن يقول الباحث: "أرى أنك مرتبك وأعصابك مضطربة، وفي الحقيقة لا أرى داعيًا لذلك لماذا أنت مضطرب هكذا؟ هل أنت خائف من هذه المقابلة ؟".

فيرد الشخص المبحوث قائلاً:

أنا لست مرتبكًا وأعصابي هادئة ... أنا لست خائفًا، مم أخاف!.

أو مدافعًا ... كأن يقول: "بالطبع يجب أن أكون مرتبكًا أو مضطربًا".

أو مهاجمًا ... كأن يقول: "ومن أدراك أني مرتبك وأعصابي مضطربة؟ لماذا تتهمني بالخوف؟ أتريد أن تخيفني من أول مقابلة؟".

فنيات المقابلة:

هناك أنواع من الفنيات العلاجية، سنركز على نوعين هما:

١- فنيات الفعل "الاتجاه المباشر" التي تتمركز حول الباحث.

٢- فنيات رد الفعل "الاتجاه غير المباشر" التي تتمركز حول الشخص المبحوث.

١- **فنيات الفعل:** تسهم فنيات الفعل في تعميق العلاقة العلاجية بين الباحث والشخص المبحوث، لأنها توفر الوسائل الفعالة التي يمكن أن يختبر بها الباحث

كفاءته المهنية ومدى تطويرها، وانفعال العميل، ومدى استجابته لها، وتأثيرها ومدى تقدمها وتأثيرها على شخصيته ومدى تنميتها، ومنها فنية التساؤل وفنية المواجهة.

٢- **فنيات رد الفعل:** تعتبر فنيات رد الفعل استجابية بطبيعتها حيث أنها تؤكد على مدى اهتمام الباحث بالعميل في كل ما تحدث عنه، كل بما يفعله، خلال المقابلة العلاجية، كما أنها تساعد الباحث النفسي على أن يكون مستقبلاً جيدًا لانفعالات الشخص المبحوث وتعبيراته اللفظية، ومن هذه الفنيات: الصمت والإنصات وإعادة العبارات والتوضيح، وتسهم هذه الفنيات في نجاح العملية العلاجية للوصول إلى أنسب الحلول للمشكلة المطروحة، هذا بالإضافة إلى اختيار الزمان والمكان المناسبين، وجمع كافة المعلومات والمتعلقة بالمشكلة القائمة قبل إجراء المقابلة.

أسلوب استخدام المقابلة العلاجية في عملية العلاج:

وهي المحور الأساسي، الذي تدور حوله عملية العلاج ككل، وهي تقوم على علاقة مباشرة بين الباحث والشخص المبحوث، وتتصف بأنها اجتماعية مهنية، حيث يتم خلالها تفاعل اجتماعي، هادف ذو نشاط محدد، يهدف إلى تعديل اتجاهات أو مشاعر أو خبرات الشخص المبحوث، ويتوقف نجاح المقابلة على مراعاة بعض الأمور كما يلي:

١- مراعاة آداب وأخلاقيات مهنة العلاج النفسي، مثل السرية التامة والتخطيط الجيد والتنظيم الدقيق والموضوعية وعدم التأثير على الشخص المبحوث أو الإيحاء له.

٢- مستوى تدريب الشخص المبحوث ومؤهلاته وسماته الشخصية، والتي تتمثل في قدرته على تكوين علاقات إنسانية ناجحة، وقدرته على عدم التحيز والموضوعية.

٣- **تتحدد خطوات إجراء المقابلة كما يلي:**

- الإعداد الجيد للمقابلة وتحديد أهدافها، سواء كانت تمهيدية أو شخصية أو تشخيصية أو علاجية.
- تحديد زمان المقابلة والتقيد به من حيث مدة المقابلة (٣٠ – ٤٥)، أو موعدها خلال أيام الأسبوع.
- تحديد المكان بأن يكون بعيدًا عن الضوضاء وعند تدخل الآخرين، ويضمن الخصوصية والسرية، ويوفر للباحث الاسترخاء والشعور بالأمان والراحة.
- تكوين علاقة تتصف بالألفة. والتقبل والاحترام المتبادل.
- استخدام مهارات الاستفسار عند البدء أو التعقيب أو التوضيح، أو التسجيل أو إعادة التسجيل.
- إنهاء المقابلة عند تحقيق أهدافها بالزمن المحدد على أن يكون إنهاؤها تدريجيًا.

الملاحظة:

ويقصد بها ملاحظة سلوك الفرد في مواقف حياته اليومية. أو في مواقف تفاعله الاجتماعي بكافة أنواعها، وكذلك في مواقف الإحباط والصراعات وغيرها من سلوكيات هامة تعتبر ذات دلالة في حياة الفرد.

- **وتتخذ الملاحظة صورًا متعددة منها:**

الملاحظة المقصودة: والتي يقوم بها الباحث بتوجيه الفرد تبعًا لما يصل إليه من أحكام.

الملاحظة غير المقصودة: والتي تحدث دون اتصال مباشر بين الملاحظ والشخص المبحوث، وهذا ما يتطلب أماكن خاصة مجهزة لذلك.



الملاحظة الفردية: والتي يقوم بها الباحث النفسي، وفيها يسجل ما يقوم به الشخص المبحوث.

إن أهم أسباب نجاح الملاحظة سرية المعلومات التي يتم الحصول عليها، والبعد عن الذاتية والآراء الشخصية، والدقة في إجراء الملاحظة، والشمول العام لنواحي متنوعة من سلوكيات الشخص المبحوث الإيجابية منها والسلبية، وانتقاء السلوك المتكرر والثابت والاهتمام بملاحظته وتمييزه عن بقية السلوكيات العرضية الأخرى.

كيفية استخدام الملاحظة في العملية العلاجية:

تساعد الباحث على متابعة الشخص المبحوث في مواقف الحياة اليومية (اللعب، العمل، أوقات الفراغ)، وهي تساعده في تحديد طبيعة دور الشخص المبحوث في هذه المواقف.

ويقوم الباحث أحيانًا بالملاحظة بنفسه، أو يسند ذلك إلى غيره، غير أن الباحث بحاجة إلى المهارات الفرعية في الملاحظة اللازمة كما يلي:

١- الإلمام بأنواع الملاحظة، المباشرة وغير المباشرة، الملاحظة الداخلية أو الخارجية، والملاحظة الحرة وغير المقيدة.

٢- مهارة تنفيذ الملاحظة ووفق إعداد مسبق لقائمة الأنشطة أو السلوك المراد ملاحظته.

٣- مهارة تسجيل الملاحظة.

٤- إعداد استمارة الملاحظة وفق أساليب علمية، مثل أسلوب التصنيف إلى فئات وفق تقسيم (ليكرت *Likert*) الخماسي، مثال ذلك ملاحظة المشاركة في الأنشطة المدرسية:

- مشاركة باهتمام كبير جدًا.
- مشاركة باهتمام كبير.
- مشاركة باهتمام عادي.
- لا يتهم بالمشاركة.
- لا يهتم بدرجة عالية بالمشاركة.

السيرة الذاتية:

تعبّر السيرة الذاتية عن تاريخ الشخص المبحوث، حيث يقوم بكتابة جميع الأحداث والظروف التي مر بها في حياته، وأهم الخبرات التي مر بها، كما تكشف نمط التفكير السائد وأسلوبه وطريقته في الحياة، وهناك أنواع من السيرة الذاتية نعرض منها:

السيرة الذاتية الشاملة: وهي التي تشمل مدى واسعًا من الخبرات في حياة الشخص المبحوث.

السيرة الذاتية حول موضوع ما: وهي التي تشمل موضوعًا محددًا، وخبرة محددة في حياة الشخص المبحوث.

السيرة الذاتية المحددة: وهي التي تحدد فيها خطوط الموضوعات الرئيسية، والأمور الهامة في حياة الفرد، وحثه على الكتابة عنها.

السيرة الذاتية غير المحددة: وهي الكتابة عن أي موضوع كان في تاريخ حياته، دون تردد كأن يكتب عن قصة حياته كاملة، ليس فيها أي تحديد لأي موضوع رئيسي، وهذا ما يفضله الإرشاد العلاجي الذي يتناول موضوعات تتصف بالانفعالية.

ومن العوامل التي تساعد على نجاح السيرة الذاتية منها الاستعداد، أي رغبة الشخص في الكتابة عن نفسه، والتعبير عن أحاسيسه الكامنة صراحة ودون تردد، وبصدق

دون مبالغة أو تزييف، وأخيرًا السرية أي ضمان سرية المعلومات التي كشف عنها الفرد من جانب الباحث النفسي.

دراسة الحالة:

دراسة الحالة وسيلة هامة لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة، والحالة قد تكون فردًا أو أسرة أو جماعة.

وبذلك تعرف دراسة الحالة بأنها الإطار الذي يضم كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد، وذلك عن طريق: الملاحظة والمقابلة والتاريخ الاجتماعي والسيرة الشخصية والاختبارات النفسية والفحوص الطبية .. الخ.

أهداف دراسة الحالة:

تستهدف دراسة الحالة ما يلي:

١- **فهم الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالاضطراب أو المرض:** فدراسة الحالة هي المجال الذي يتيح للباحث الفرصة لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات والبيانات عن المريض وعن مشكلاته حتى يتمكن من إصدار حكم نحو الحالة وأسباب الإصابة.

٢- **وضع الفروض التشخيصية:** فدراسة الحالة وسيلة لتقديم صورة عامة للشخصية ككل، أو الدراسة المفصلة للفرد في حاضره وماضيه، ومن ثم فإنها أداة قيمة تكشف للباحث وقائع حياة شخص معين منذ ميلاده حتى الوقت والحالي، وهي خطوة أساسية في العمل العلاجي لجمع معلومات تاريخية عن المريض ومشكلاته بأسلوب علمي منظم، وهذا يساعد الأخصائي على وضع الفروض الأولية التي يحاول فيما بعد اختبار صحتها بناءً على خبراته التشخيصية السابقة. (محمود الزيادي ١٩٦٩ : ١٣).

٣- **وضـع الخطـة العلاجيـة:** تقـدم دراسـة الحالـة صـورة مجمعـة للشخصـية ككـل أو الدراسـة المفصلـة للفـرد في حاضـره وماضـيه ممـا يسـاعد علـى الوصـول إلى فهـم أفضل للفرد وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها واتخاذ التوصيات الإرشادية أو التخطيط للخدمات العلاجية اللازمة.

مصادر المعلومات في دراسة الحالة:

تأخذ دراسة الحالة بياناتها من مصادر عديدة أهمها:

١- **الشخص المبحوث:** يعتبر المريض أفضل مصدر للمعلومات، فليس هنـاك مـن هـو أعـرف بـالفرد مـن نفسـه، ولـيس هنـاك مـن هـو أقـدر منـه علـى وصـف مشـاعره ومشكلاته، ويمكن أخذ المعلومات من المريض عن طريق:

- **المقابلة *Interview*:** حيـث تـتم مناقشـة المـريض شخصـيًا عـن طبيعـة المشـكلات وظروفهـا، وسـؤاله عـن مشـاعره ورغباتـه واتجاهاتـه وإحباطاتـه، والميـزة الأساسـية لاستخدام هذه الطريقة في العمل الإرشادي هي أنها تكشف للأخصـائي عن تـاريخ الحياة كما يعيشها المريض.
- **السيرة الذاتية *Autobiography*:** وهي بمثابة التقرير الذاتي عن السيرة الشخصية التي يكتبها الفرد عن ذاته أو عن نفسه وتتناول قصة حياته في الماضي والحاضر وتاريخـه الشخصـي والأسـري والجنسـي، والخـبرات والأحـداث الهامـة، والمشـاعر والأفكار والانفعالات والميول.

هذا وتكون السيرة الشخصية في صورة كتابة مباشرة بالقلم، أو مفكرات شخصية، ومنهـا المـذكرات اليوميـة والمـذكرات الخاصـة عـن أحـداث أو مشـكلات معينـة، ومنهـا

المستندات الشخصية الخاصة بخبرات هامة في حياة الفرد، والخطابات الشخصية، ومنها الإنتاج الأدبي والفني.

ومن ميزات السيرة الذاتية للفرد: أنها تيسر الحصول على معلومات غنية عن العالم الداخلي من حياة المريض وشخصيته الذي يستعصي على الوسائل الموضوعية كالاختبارات (مثلاً)، والذي لا يمكن للمريض إظهاره في المقابلة وجهًا لوجه، وتتيح الكتابة فرصة التنفيس الانفعالي والتخلص من التوتر وزيادة الاستبصار بالذات.

٢- الاختبارات النفسية:

"الاختبار النفسي أداة لفحص عينة من سلوك الفرد في موقف مقنن". فالشخص حين يعطى اختبارًا نفسيًا يزود بوسيلة لكي يفصح عما يفعل إذا وجّه بأسلوب معين بشرط أن يكون مقننًا (جيلفورد، ١٩٧٧ : ٦٥٤).

تقدم نتائج الاختبارات النفسية البيانات العلمية الكمية والكيفية عن المريض، وتحديد معدل ذكائه وقدراته واستعداداته، وتقييم سلوكه الشخصي وميوله واتجاهاته وتوافقه النفسي وصحته النفسية .. كما أنها تكشف للأخصائي النفسي عن المستوى العقلي للفرد، وقدرته على فهم المواقف المختلفة، وتوظيف قدراته العقلية لحل المشكلات التي تواجهه في بيئته، واستخدام الأخصائي النفسي الإكلينيكي للاختبارات له أهداف أخرى منها:

١- التعرف على استجابة الفرد أثناء الاختبار التي قد تكون صورة لاستجابة لمواقف المختلفة التي تواجهه في حياته.

٢- أن نتيجة الاختبار تساعد على القيام بمقارنة صحيحة بين المريض وغيره من الأفراد الآخرين.

٣- إتاحة الفرصة للأخصائي النفسي لملاحظة سلوك الفرد أثناء الاختبار (الانتباه الرغبة، المعارضة، فهم التعليمات، الاستجابة)، وكثيرًا ما تساعد معرفة ذلك السلوك على الكشف عن أسباب المشكلة.

٤- من خلال الاختبارات يستطيع الأخصائي النفسي التوصل إلى كتابة التقرير العام عن الحالة، وهذا التقرير يعني: تقديم صورة كلية وافية عن شخصية المريض، مما يساعد على الفهم العميق لجوانب شخصيته ومشكلاته.

٥- يسجل الأخصائي استجابات المريض وكل ما يصدر عنه من كلمات وحركات وتعبيرات انفعالية في إطار كلي.

وتعتبر الاختبارات من أسرع الوسائل في الكشف عن الشخصية وأكثرها موضوعية، ويمكن استخدامها في قياس مدى التقدم أو التغير الذي يطرأ على الحالة خلال فترة العلاج، كما أنها تعطي الفرصة للأخصائي النفسي لملاحظة سلوك المريض، ومدى إقباله على الإجابة عن فقرات الاختبار أو رفضه لها أو تركه بعضها، وهذا كله له أهميته في عملية التشخيص.

٣- السجلات والوثائق:

وهي تلقي الضوء على التاريخ الشخصي للفرد، ويمكن الحصول منها على البيانات التاريخية التي تعد سجلاً لتاريخ نموه وتطوره وانعكاساته في إنجازاته، وخصائص الشخصية، ومن ثم يتعين دراسة الوثائق والسجلات التي لها دلالتها بالنسبة للمريض خاصة الوثائق الخاصة بالأسرة والهيئات التربوية.

٤- المعلومات من الآخرين:

ومنهم الوالدان والأخوة والأقارب، لأنهم يعرفون عنه الكثير عن قرب، وقد يكونون

عوامل مسببة لبعض مشكلاته، ويمكن الحصول منهم على معلومات قيمة. كذلك يتم الحصول على معلومات من أصدقاء المريض الذين يقضي معهم أوقاته، فهم يعرفون عنه الكثير مما لا يعرفه الوالدان والأخوة. كذلك يمكن الرجوع إلى أخصائيين آخرين مثل المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس، والأطباء وغيرهم.

٥- **الفحوص، ومنها:**

- **الفحص النفسي:** للتعرف على الحالة النفسية للفرد، والأمراض النفسية المنتشرة في الأسرة، والقدرات العقلية، وسمات الشخصية واضطراباتها، وتحديد الأسباب والأعراض النفسية للمشكلة أو المرض، ومظاهر التوافق.
- **الفحص الطبي:** ويقوم به الممارس العام من الأطباء وبعض الأخصائيين، ويتناول التعرف على الأمراض الجسمية، والعمليات الجراحية السابقة، والأمراض الجسمية في الأسرة، والحالة الصحية العامة، وفحص أجهزة الجسم والحواس، والعوامل العضوية المسببة للأمراض النفسية، مع إجراء فحوص طبية متخصصة حسب الحالة مثل: فحص الدم والبول وغيرها.
- **الفحص العصبي:** ويقوم به مختص في الطب النفسي يستفسر عن آخر فحص عصبي، وتحديد الإصابات إن وجدت في المخ والأعصاب المخية والأعصاب النخاعية الشوكية، وفحص الجهاز العصبي الذاتي، والإحساس.

أسلوب استخدام دراسة الحالة في دراسة النمو الإنساني:

تساعد دراسة الحالة على تفهم حياة الشخص الحالية وتأثير الماضي والحاضر على حياته كفرد، وبخاصة تلك المعلومات التي يتم الحصول عليها عن طريق مؤتمر دراسة

الحالة، الذي يتضمن التقييم الشامل، وتحليل أساليب الإرشاد والعلاج المقترحة للحالة ونتيجة تحليل المعلومات التي تجمع عن الشخص من المصادر المختلفة، وتساعد دراسة الحالة على تشخيص حالة الشخص، وعلى فهم العوامل الاجتماعية الثقافية التي تؤثر عليه، وذلك وفق معلومات واقعية ملموسة، كما أنها تصف مراحل النمو التي مرّ بها الشخص، لأن ذلك يساعده على وضع تقديرات عامة عن سلوك الفرد. وتتضمن دراسة الحالة المعلومات التالية:

- جمع معلومات أساسية عن الشخص تتعلق باسمه، وعنوانه، وتاريخ ميلاده، وترتيبه بين إخوته، وجنسه، وحالته الاجتماعية.
- توضيح أبعاد المشكلة، من وجهة نظر الشخص والأفراد المحيطين، وبخاصة التي تحددُ السلوك المشكل وأسبابه، وبداية الشعور به وأسباب استمراريته.
- معلومات عن أفراد الأسرة من حيث علاقتهم بالشخص، ودرجة تفاعلهم معه واتجاهاتهم نحوه وأسلوب المعاملة الوالدية بالأسرة وبخاصة في تعاملها مع الشخص، وعلاقة ذلك بمشكلة الشخص، ترتيبه بين إخوته وأخواته الأشقاء وغير الأشقاء إن وجدوا، ثم أعمارهم ودرجة ثقافتهم وتعليمهم وطبيعة عملهم، وحالتهم الصحية والنفسية ومدى توافقهم اجتماعيًا، المستوى الاقتصادي العام للأسرة مع توضيح المستوى العلمي الثقافي للأب والأم.

دراسة الحالة من الأبعاد التالية:

١- الحالة الصحية، وتتضمن:

- الفحص الطبي الشامل (الجسم، الحواس، الغدد، أية عيوب إن وجدت).
- التاريخ المرضي للشخص.

- تطور جوانب النمو المختلفة (الجسمي، العقلي، اللغوي، الانفعالي، الاجتماعي) خلال مراحل النمو المختلفة.

٢- **الحالة الدراسية:** ويتضمن وصف حالة الطفل عند دخول المدرسة، ومعرفة مستوى تحصيله الدراسي، أو تأخره الدراسي والظروف المصاحبة، سواء كانت يتعلق بمقدرة الطالب وأسلوب استذكاره أو الظروف العائلية أو الاجتماعية، واتجاه الطالب نحو المدرسين والمدرسة.

٣- **تشخيص الحالة:** وذلك من خلال الربط بين العوامل أو الأسباب والأعراض بما يساعد على تفهم المشكلة بهدف مساعدة الشخص وتقديم الخدمة الإرشادية.

٤- الخطة الإرشادية العلاجية التي يضعها المرشد بهدف مساعدة الشخص للتغلب على مشكلته باستثمار طاقاته وإمكانيات البيئة التربوية الاجتماعية المحيطة بالمرشد والشخص معًا بالتعاون مع الوالدين أو المدرسين أو إدارة المدرسة أو مؤسسات المجتمع المختلفة.

تاريخ الحالة *Case history*:

أداة تكشف لنا وقائع حياة شخص منذ ميلاده حتى الوقت الحاضر"، ويعتبر الخطوة الأولى في العمل الإكلينيكي لجمع معلومات تاريخية عن المريض ومشكلاته بأسلوب علمي منظم.

أهمية تاريخ الحالة:

١- يساعد تاريخ الحالة الأخصائي النفسي على فهم سلوك المريض في صورة تطورية، فلكي نفهم الاضطرابات الحالية للمريض، علينا أن نفحص خبراته السابقة في مراحل طفولته.

٢- يستطيع الأخصائي النفسي من خلالها أن يضع الفروض الأولية التي يحاول فيما بعد اختبار صحتها باستخدام الوسائل التشخيصية الأخرى التي تدرب عليها كتفسير نتائج الاختبارات النفسية . ذلك أن نتيجة أي اختبار لا يمكن أن تقف وحدها، فاستجابة المريض في اختبار تفهم الموضوع مثلاً لا يمكن أن تفسر إلا من خلال السياق النفسي التاريخي للمريض.

٣- يتغلب تاريخ الحالة على أخطاء التشخيص التي تترتب على استجابة الأخصائي للمظهر الخارجي الزائف للمريض ويقلل من الأخطاء المترتبة على الأفكار المسبقة والنظريات التي يؤمن بها الأخصائي دون أن يكون صادقًا عمليًا.

٤- يلقي تاريخ الحالة الضوء على العوامل الوارثية والتاريخ الصحي للأسرة، وهذا التاريخ يساعدنا على توضيح بعض المشكلات الغامضة في التشخيص .. فأحيانًا ما يختلط الأمر بالنسبة لبعض الأعراض، وهل هي ترجع إلى أصل وظيفي أو إلى أصل عضوي ولكن عندما نتتبع بداية ظهور الصورة المرضية فإن ذلك يساعدنا على وضوح الرؤية. (حسن مصطفى عبد المعطي، ١٩٩٨ : ١٦٦).

صعوبات تاريخ الحالة:

- ضيق الوقت أحيانًا: فمن الممكن ألا يتسع الوقت لاستيفاء كل المعلومات اللازمة.
- عدم كفاية الأشخاص الذين يزودون الأخصائي النفسي بمعلومات عن المريض فالحصول على تاريخ دقيق وكامل للحالة يعتمد على تعاون المريض والأشخاص المحيطين به معه.
- صعوبة إعادة بناء تاريخ الفرد: إذ قد يصعب على الأخصائي أن يحصل على تسجيل صادق في تسلسل لوقائع حياة المريض، وذلك لأننا نعتمد على ذاكرة المريض ووالديه

ومدرسيه وأصدقائه .. وبناءً عليه فتاريخ الحالة ليس وثيقة ثابتة تمامًا، ولذلك يجب أن نقارن المعلومات التي تقدم لنا ببعضها حتى نكتشف ما بها من تناقض.

٥ عند التخطيط لمستقبل المريض ينبغي أن نضع في اعتبارنا أن تاريخ الحالة لا يمكن أن يكون كافيًا للوصول إلى هذا الهدف، بل تاريخ الحالة يوجه العمل في البداية ويساعدنا على اختيار أدواتنا.

تجهيز الاختبارات والمقاييس وتطبيقها وتفسيرها:

تساعد الاختبارات والمقاييس في تحديد سمات الشخص بدقة، وفي إصدار أحكام سليمة وإجراء مقارنات دقيقة، ويستخدم الباحث الاختبارات والمقاييس لتعرف مستوى الأداء والاستعدادات الشخصية والميول والاتجاهات والقيم، وبهدف معرفة نواحي القوة التي تستغل في تحقيق التوافق النفسي.

ومن المهارات اللازمة لإعداد استخدام الاختبارات والمقاييس ما يلي:

١- معرفة أنسب أنواع الاختبارات، والتي تقيس جوانب الشخصية مثل اختبارات الذكاء والقدرات العقلية، والتحصيل الدراسي، والسمات الشخصية والميول والاتجاهات، والقيم، ومعرفة أنواعها سواءً كانت فردية أو جمعية أو كانت تعتمد على القراءة والكتابة، أو الأداء الحركي العملي.

٢- معرفة أنواع التقويم، مـالتقويم القبلي الذي يهدف إلى معرفة نواحي القوة والضعف لدى الشخص، وتحديد مشكلة وأسبابها، أما التقويم البعدي فيهدف إلى معرفة مدى تحسن حالة الشخص.

٣- معرفة شروط الاختبار الجيد، التي تتمثل في الصدق، الثبات، الموضوعية، سهولة الاستخدام.

٤- المقدرة على إعداد الاختبارات والمقاييس، التي تتمثل في القدرة على دراسة السلوك المراد قياسه، ثم تحديد أهداف المقياس أو الاختبار الذي يقيس هذا السلوك، ثم إجراء تحكيم المقياس وإعداده للتطبيق

٥- تفسير نتائج الاختبارات والمقاييس وتوضيحها للشخص لتحقيق الاستفادة منها

الفصل الرابع
مراحـــل النمو الإنســـاني

يمر الطفل خلال رحلة نموه بمراحل مختلفة لكل مرحلة خصائصها التي تميزها عن غيرها، وتميز هذه المراحل بخصائص معينة تُوجب على القائمين بتربية الطفل مراعاتها والاهتمام بها، فلا يصح أن يتعجَّل الوالدان نمو طفلهما، كما لا يجوز أن يطلبا من الطفل ما هو أكبر من سنه وما ليس في وسعه، فيقول أحد الآباء لطفله مثلاً "أنت الرجل" بعدي في الأسرة، حتى وإن كان مازحًا فهذه الكلمة لا ينبغي أن يُصرح بها لطفل بريء، وعادة ما يركز البعض على الابن البكر سواءً كان ولدًا أم بنتًا، ويحملونه مسئولية تفوق طاقته في أمر من أمور الأسرة أو في رعاية أخوته الصغار، ولسان حالهم يقول لهذا الطفل: أنت الكبير.

وكثيرًا ما يُحرَم هؤلاء الأطفال من أن يعيشوا طفولتهم ويستمتعوا بها، وفي مراحل التعليم المختلفة ينبغي ألا تطغى مرحلة على مرحلة أخرى فلا يجوز أن يكون الهدف من روضة الأطفال هو الإعداد لمرحلة التعليم الابتدائي، لأن الطفل إذا نما النمو الطبيعي فإن ذلك يُعده تلقائيًا لمرحلة التعليم التالية، ولا يجوز إذا بلغ الطفل أشده أن نستمر في معاملته كما لو كان طفلاً صغيرًا.

ولقد اختلف العلماء في تقسيم مراحل النمو، وذلك لأن كل تقسيم لابد أن يكون له أساس يقوم عليه، وإن الهدف في التقسيم أصلاً يرجع إلى تسهيل عملية التربية على الآباء من جهة وعلى القائمين بأمر التربية والتعليم من جهة أخرى.

وتقسيم مراحل النمو الأكثر شيوعًا (حامد زهران، ٢٠٠١ : ٨٤) لدى الدارسين في مجال علم النفس النمو والتقسيم العلمي والتربويين بوجه عام.

١- مرحلة ما قبل الميلاد: وهي مرحلة الحمل وتبدأ منذ لحظة إخصاب البويضة وحتى الميلاد.

٢- مرحلة المهد وهي قسمان: مرحلة الوليد من الميلاد حتى أسبوعين، ومرحلة الرضيع من أسبوعين حتى عامين.

٣- مرحلة الطفولة المبكرة من سن ٣ سنوات إلى خمس سنوات، وهي مرحلة رياض الأطفال أو ما قبل المدرسة.

٤- مرحلة الطفولة الوسطى من سن (٦) سنوات وحتى (٨) سنوات وتقابل الصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية.

٥- مرحلة الطفولة المتأخرة من سن (٩) سنوات وحتى (١٢) سنة وتقابل الصفوف الثلاثة الأخيرة من المرحلة الابتدائية.

ولقد تحدث القرآن الكريم عن النمو الإنساني، فتذكر (آمال صادق، وفؤاد أبو حطب، ١٩٩٥ : ٨٠ – ٨٣) في دراستهما للنمو تقسيمات عديدة لمراحل النمو في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة أيضًا، فمرحلة الطفولة هي الضعف الأول للإنسان أو مرحلة الضعف السابق على القوة وتشتمل هذه المرحلة على:

- مرحلة الجنين، وتنقسم إلى خمسة أطوار:
  - طور النطفة، قال تعالى:

﴿ وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ ﴿٤٥﴾ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴿٤٦﴾ ﴾ [1] .

---

(١) سورة النجم : الآية ٤٥ : ٤٦

- طور العلقة، قال تعالى:

﴿ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّىٰ ﴿٣٨﴾ ﴾[1]

- طور المضغة، قال تعالى:

﴿ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً ... ﴾[2].

- طور التكوين، قال تعالى:

﴿ ... فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ... ﴾[3]

طور التسوية، قال تعالى :

﴿ ... ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴾[4]

■ مرحلة الطفولة، وتنقسم في المنظور الإسلامي إلى الأطوار الآتية:

- طور الرضاعة، قال تعالى:

﴿ وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ ... ﴾[5]

- الطفل غير المستأذن أو غير المميز للعورة، وتمتد من الفطام وحتى سن الاستئذان وهو التمييز المبكر للعورة، قال تعالى:

﴿ ... وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ۖ وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ جُيُوبِهِنَّ ۖ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ ءَابَآئِهِنَّ أَوْ ءَابَآءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَآئِهِنَّ أَوْ أَبْنَآءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَٰنِهِنَّ أَوْ بَنِىٓ إِخْوَٰنِهِنَّ أَوْ بَنِىٓ أَخَوَٰتِهِنَّ أَوْ نِسَآئِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُنَّ أَوِ

(١) سورة القيامة : الآية ٣٨
(٢) سورة المؤمنون : من الآية ١٤.
(٣) سورة المؤمنون : من الآية ١٤.
(٤) سورة المؤمنون : من الآية ١٤.
(٥) سورة البقرة : الآية ٢٣٣.

ٱلتَّٰبِعِينَ غَيۡرِ أُوْلِي ٱلۡإِرۡبَةِ مِنَ ٱلرِّجَالِ أَوِ ٱلطِّفۡلِ ٱلَّذِينَ لَمۡ يَظۡهَرُواْ عَلَىٰ عَوۡرَٰتِ ٱلنِّسَآءِ . . . ﴾ [1]

- مرحلة التمييز أو الاستئذان، وهي المرحلة التي يَعقِل فيها الطفل معاني العورة يقول تعالى:

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لِيَسۡتَـٔۡذِنكُمُ ٱلَّذِينَ مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُكُمۡ وَٱلَّذِينَ لَمۡ يَبۡلُغُواْ ٱلۡحُلُمَ مِنكُمۡ ثَلَٰثَ مَرَّٰتٖۚ مِّن قَبۡلِ صَلَوٰةِ ٱلۡفَجۡرِ وَحِينَ تَضَعُونَ ثِيَابَكُم مِّنَ ٱلظَّهِيرَةِ وَمِنۢ بَعۡدِ صَلَوٰةِ ٱلۡعِشَآءِۚ ثَلَٰثُ عَوۡرَٰتٖ لَّكُمۡۚ لَيۡسَ عَلَيۡكُمۡ وَلَا عَلَيۡهِمۡ جُنَاحُۢ بَعۡدَهُنَّۚ طَوَّٰفُونَ عَلَيۡكُم بَعۡضُكُمۡ عَلَىٰ بَعۡضٖۚ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمُ ٱلۡأٓيَٰتِۗ وَٱللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٞ ﴾ [2] .

- بلوغ الحلم، وهي مرحلة مسئوليات الكبار، قال تعالى:

﴿ وَإِذَا بَلَغَ ٱلۡأَطۡفَٰلُ مِنكُمُ ٱلۡحُلُمَ فَلۡيَسۡتَـٔۡذِنُواْ كَمَا ٱسۡتَـٔۡذَنَ ٱلَّذِينَ مِن قَبۡلِهِمۡۚ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمۡ ءَايَٰتِهِۦۗ وَٱللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٞ ﴾ [3] .

ويلاحظ أن طور الطفولة غير المميزة يمتد من الولادة وحتى سن التمييز العقلي الذي اتفق بعض العلماء على أنه سن ٧ سنوات، أما طور الطفولة المميزة فيمتد من سن التمييز وحتى سن البلوغ الجنسي، وهو بداية مرحلة المراهقة.

لقد أشار القرآن الكريم إلى جميع مراحل نمو الإنسان هذه منذ أن كان نطفة في رحم أمه، ثم علقة، ثم مضغة، ثم جنينًا مكتمل الأعضاء كما أشار إلى نمو الإنسان بعد ميلاده من الطفولة إلى الشباب ثم إلى الشيخوخة، قال تعالى:

---

(١) سورة النــــور : الآيــــة ٣١.
(٢) سورة النور : الآية ٥٨.
(٣) سورة النور : الآية ٣١.

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمۡ فِي رَيۡبٖ مِّنَ ٱلۡبَعۡثِ فَإِنَّا خَلَقۡنَٰكُم مِّن تُرَابٖ ثُمَّ مِن نُّطۡفَةٖ ثُمَّ مِنۡ عَلَقَةٖ ثُمَّ مِن مُّضۡغَةٖ مُّخَلَّقَةٖ وَغَيۡرِ مُخَلَّقَةٖ لِّنُبَيِّنَ لَكُمۡۚ وَنُقِرُّ فِي ٱلۡأَرۡحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٖ مُّسَمّٗى ثُمَّ نُخۡرِجُكُمۡ طِفۡلٗا ثُمَّ لِتَبۡلُغُوٓاْ أَشُدَّكُمۡۖ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرۡذَلِ ٱلۡعُمُرِ لِكَيۡلَا يَعۡلَمَ مِنۢ بَعۡدِ عِلۡمٖ شَيۡـٔٗاۚ . . . ﴾ [(١)] .

وفي السنة النبوية أشار الرسول ﷺ إلى مراحل تكوين الجنين من نطفة إلى علقة ثم إلى جنين مكتمل النمو، عن أنس بن مالك ؓ أن رسول الله ﷺ قال: (**وكل الله بالرحم ملكًا فيقول: أي رب نطفة، أي رب علقة، أي رب مضغة، فإذا أراد الله أن يقضي خلقها قال: أي ربِّ أذكر أم أنثى؟ أشقي أم سعيد؟ فما الرزق؟ فما الأجل؟ فيكتب كذلك في بطن أمه**) (أخرجه البخاري).

وعن ابن مسعود ؓ أن الرسول ﷺ قال: (**إن أحدكم يُجمع خلقه في بطن أمه أربعين يومًا نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح، ويؤمر بأربع كلمات: رزقه، وأجله، وعمله، وشقي أو سعيد..**) (أخرجه البخاري ومسلم).

ويلاحظ أن في الحديث الأول ورد ذكر مراحل النطفة والعلقة والمضغة وهي ذات المراحل التي أقرها العلماء والتي أشير إليها من قبل في القرآن الكريم (محمد عثمان نجاتي ٢٢٨ – ٢٣٠)، ويذكر الحديث أيضًا نوع الجنين ذكر أم أنثى، والرزق والأجل والسعادة والشقاء باعتبارها من قدر الله ﷻ، وفي ذات الوقت من سعي الإنسان وكدحه في هذه الحياة.

---

(١) سورة الحج : من الآية ٥.

وفي الحديث الثاني إشارة إلى نفخ الروح في الجنين، وهو موعد الحياة والحركة للجنين في بطن الأم، وهذا ما أورده القرآن الكريم في قوله تعالى:

﴿ ...ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾ [1].

مما سبق نذكر أن تقسيم النمو إلى مراحل يفيدنا في دراسة النمو من ناحيتين:-

الأولى: معرفة معايير النمو لكل مرحلة:

ومعايير النمو تحدد ما يكون عليه النمو في النواحي الجسمية أو العقلية والاجتماعية والانفعالية للطفل في سن معين، هذا مع مراعاة الفروق الفردية، فإذا عرفنا مثلاً. أن معايير النمو تشير إلى أن الطفل يستطيع المشي من سن ١٤ –١٨ شهرًا، ندرك أن الطفل الذي لا يستطيع المشي بعد هذا السن يعتبر متأخرًا عن أقرانه في نفس السن وينبغي البحث عن الأسباب.

والثانية: التعرف على مطالب النمو لكل مرحلة:

ويختلف مفهوم "مطالب النمو" عن مفهوم "معايير النمو" حيث تصف معايير النمو ما يجب أن يكون عليه الطفل في المستويات العمرية المختلفة بينما مطالب النمو أو مهام النمو تحدد الآتي:

(أ) التوقعات الأساسية التي يرغب المجتمع أن ينجزها كل عضو فيه.

(ب) تحديد الخدمات التي يجب على المجتمع أن يوفرها لأعضائه في مختلف الأعمار، فإذا كان المجتمع يتوقع من أطفاله في سن السادسة أن يبدأو في تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب فمن واجبه أن يوفر لهم المدارس والأدوات التي تحقق هذه المهمة.

---

(١) سورة المؤمنون : من الآية ١٤.

مرحلة الجنين *Fetus*:

إن ميلاد الطفل لا يدل على بداية تكوينه، إنما فقط يدل على خروجه إلى الدنيا وذلك بعد فترة زمنيه متوسطها ٢٨٠ يومًا وهذه الفترة تسمى . مرحلة ما قبل الميلاد.

وتعتبر هذه المرحلة ذات أهمية خاصة نظرًا لأنها مرحلة التكوين الأولى في حياة الإنسان، وإن التغيرات الحادثة فيها تعتبر تغيرات حاسمة يمتد تأثيرها إلى مراحل العمر التالية.

وتنقسم هذه المرحلة إلى ثلاث مراحل لكل مرحلة منها سمات خاصة:

(١) مرحلة البويضة المخصبة (الزيجوت *Zygote*):

وتبدأ من اللحظة التي يتم فيها تلقيح البويضة بالحيوان المنوي وتمتد حتى نهاية الأسبوع الثاني، وتحتوي الخلية الملقحة على الكروموزومات وعددها ٢٣ زوجًا نصفها من الأم والنصف الآخر من الأب، ويحتوي كل كروموزوم على خيط رفيع به بقع صغيرة تعرف بالجينات وهي التي تحمل الاستعداد الوراثي من أحد الوالدين أو كليهما، وتتفاعل الصبغيات الذكرية والأنثوية معًا لتنتج صفات الطفل الوليد.

(٢) مرحلة الجنين الخلوي (الجنين الناشيء):

وتبدأ من نهاية الأسبوع الثاني إلى نهاية الشهر الثاني، حيث تأخذ الخلايا في التميز والتخصص وتنقسم إلى طبقات ثلاث تتكون منها أجزاء الجسم كالآتي:-

(أ) الطبقة الخارجية: والتي تتحول إلى غشاء الجلد والشعر والأظافر وبعض أجزاء الأسنان والجهاز العصبي.

(ب) الطبقة الوسطى: وتتحول إلى الجهاز الدوري والجهاز البولي والجهاز الهضمي.

(ج) الطبقة الداخلية: وتتحول إلى القصبة الهوائية والرئتين والشعب الهوائية والكبد والبنكرياس وغدد اللعاب والغدة الدرقية والتيموسية.

(حامد زهران، ٢٠٠١ : ٢٠١).

كما يتكون خلال الشهرين الحبل السري الذ يقوم بتغذية الجنين وإمداده بالأكسجين، وفي نهاية الشهر الثاني يتخذ الجنين مظهر الإنسان في تكوينه إلا أن حجم الرأس يكون كبيرًا جدًا بينما تكون الأرجل والأذرع قصيرتان.

(٣) مرحلة الجنين:

وتبدأ من نهاية الشهر الثاني إلى الميلاد وتحدث فيها تغيرات أساسية تحدث في نسب الأعضاء أكثر من ظهور أجزاء جديدة، حيث تأخذ الأجهزة الحيوية في النضج حتى تصبح قادرة على أداء وظيفتها عند الولادة.

ويصل طول الجنين في الشهر الثالث حوالي ٩سم ووزنه حوالي ٣٠ جم وتبدأ أطرافه في الحركة، وفي الشهر الخامس يصل الطول إلى حوالي ٣٠ سم والوزن إلى حوالي ٥٠٠ جرام، وتشتد حركة الجنين ويصل حجم الرأس إلى حوالي الثلث بالنسبة للجسم.

وفي الشهر السابع يصل نمو الجنين إلى تمامه مما يؤهله للحياة حيث يكون قادرًا على التنفس والبكاء والبلع، وفي الشهرين الثامن والتاسع يحدث ازدياد في التفصيلات التشريحية، ونشاطًا أكبر لحركة الجنين، ومن الثابت علميًا أن المرحلة الجنينية تمثل أقصى سرعة للنمو عن المراحل اللاحقة لها.

العوامل التي تؤثر على الجنين:

(١) العوامل الوراثية:

وهي تلك العوامل التي تنحدر إلى الطفل من أبويه وأجداده وأسلافه وسلالته والعوامل الوراثية هي العوامل التي تحدد الجنس والملامح العامة للطفل مثل لون الشعر والعينين وتقاطيع الوجه وشكل الجسم وحجمه ووزنه كما تسهم في تحديد الاستعدادات المرضية مثل الإصابة بالسكر وأمراض الدم وبعض الأمراض العقلية مثل النمط المنغولي من التخلف العقلي.

(٢) العوامل البيئية:

وأهم هذه العوامل حالة الأم من حيث:

(أ) **عمر الأم:** فالأم صغيرة السن قد لا تكون وصلت إلى مرحلة كافية من النضج الجسمي (وخاصة أقل من ٢٠ سنة) وتحتاج إلى تغذية كافية لنموها هي، كما أن الأم كبيرة السن (من ٣٥ إلى ٤٠ سنة) تواجه مشكلات في الولادة قد تؤدي إلى تشوه الجنين أو وفاته.

(ب) **الحالة الانفعالية للأم:** فتعرض الأم للضغوط النفسية بسبب حالات القلق التي تتعرض لها الأم وتؤدي إلى تغيرات في كيمياء الدم تؤثر على حالة الجنين، وهنا يجب أن نشير إلى أن المقصود هو الحالة الانفعالية طويلة المدى وليس القلق المتوسط أو العادي.

(ج) **الحالة الصحية للأم وتغذيتها:** تلعب حالة الأم الصحية دورًا كبيرًا في حالة الجنين فالأم التي تتمتع بصحة جيدة يكون جنينها ذا صحة جيدة أيضًا، وعلى العكس من ذلك، كما أن تغذية الأم تلعب دورًا كبيرًا في حالة الجنين باعتبار أن الأم هي المصدر الوحيد لغذاء الجنين وهنا يجب أن تهتم الأم بتناول أغذية متوازنة بما تحمله من

فيتامينـات وأمـلاح وبروتينـات ومـواد دهنيـة وكربوهيدراتيـة ومعـادن (لنـدا . ل دافيدوف ١٩٩٢م).

(د) **تعاطي العقاقير والكحوليات والتدخين**: وقد أثبتت البحوث الطبية أن تعاطي الأم للعقاقير والكحوليات يؤدي إلى ضمور رأس الجنين وهو ما يؤدي بعد ذلك إلى حالات النوبات التشنجية للوليد، بل تصل في بعض الحالات إلى التخلف العقلي. هذا إذا لم تؤد هذه العقاقير والكحوليات إلى الإجهاض المبكر للأم.

كما دلت أيضًا على أن التدخين يعطل نمو الجنين وقد يؤدي إلى الإجهاض التلقائي أو موت الجنين، ويرجع ذلك إلى أن الأمهات المدخنات عادة ما يكونوا سيئي التغذية بالإضافة إلى آثار النيكوتين وأكسيد الكربون الأحادي على الجنين، وليس شرطًا أن تكون الأم هي المدخنة، فربما كان الأب، وعندئذ يحدث ما يسمى بالتدخين السلبي.

(هـ) **البيئة الخارجية**: تنعكس آثار البيئة الخارجية على حالة الجنين فالأم التي تعيش في بيئة ملوثة (الماء والهواء) أو في حالة تعرضها للأشعة، فإن ضررًا كبيرًا يقع على الجنين.

لهذا يجب على الأم أن تهتم بصحتها جيدًا وتناولها المواد الغذائية الصحيحة السليمة متكاملة العناصر، وأن تبتعد عن الانفعالات الحادة وتعاطي المواد الضارة.

مرحلة الطفل الرضيع *Suckling*:

من الميلاد حتى نهاية العام الثاني يؤكد علماء النفس على أهمية السنوات الأولى في حياة الطفل، حيث تؤثر الخبرات التي يمر بها من رعاية ورضاعة وفطام على نمو شخصيته مستقبلاً.

وتشهد مرحلة المهد أو الرضاعة نموًا جسميًا سريعًا يفوق في معدله معدل سرعة النمو في مراحل الطفولة التالية، وينمو ذكاء الطفل ليصبح ذكاءً حسيًا حركيًا حيث يعتمد الطفل في تعاملاته مع الأشياء والأدوات والمحيطين به على حواسه المختلفة، وتأخذ الانفعالات في التنوع فيتحول من التهيج العام إلى الانفعالات الخاصة، وتتطور اللغة من أصوات لا دلالة لها إلى كلمات لها معان محددة، فيستطيع الطفل في نهاية المرحلة أن يكون جملة من كلمتين.

وتتيح بيئة الطفل الفرص للنمو السوي السليم في هذه المرحلة من خلال ما تتيحه من فرص ملائمة للطفل خلال العامين الأوليين.

مظاهر نمو الطفل الرضيع:

١- النمو الجسمي:

يبلغ متوسط طول الوليد ٥٠ سم تقريبًا ويصل طول الطفل في نهاية العام الأول إلى ما يقرب من ٢٤ سم أي بزيادة ٢ سم في كل شهر و ٢٤ سم للسنة الأولى كلها، ثم تهبط هذه السرعة خلال العام الثاني فتصل نمو ١٠ سم وبذلك فيصل طول الطفل إلى ٨٤سم في نهاية العام الثاني.

ويصل وزن الوليد حوالي ٣ كيلو جرامات ويلاحظ زيادة وزن الذكور عن الإناث زيادة لا تزيد عن ٢٥٠ جرام، ويزداد وزن الطفل زيادة سريعة في السنة الأولى فيصل ضعف وزنه عند الميلاد في نهاية الشهر الرابع أي نحو ٦كيلو جرامات وفي نهاية السنة الأولى حوالي ٩كيلو جرامات ثم تقل السرعة في الوزن فيصل إلى حوالي ١٢كيلو جرام في نهاية العام الثاني.

وتختلف نسب أعضاء الجسم عند الولادة عنها في المراحل التالية. فطول الرأس عند الميلاد يبلغ ربع طول الجسم، بينما تبلغ هذه النسب عند الراشد ما بين ١ إلى ٧ والطفل في هذه الفترة لا يستطيع التحكم في العينين. وبكاء الطفل لا تصحبه دموع نتيجة لعدم نشاط الغدد الدمعية والتي لا تعمل إلا في الأسابيع الأولى من حياته.

تعمل حواس الطفل منذ الميلاد ولكن تختلف في قوتها وشدتها. فتعمل حاسة اللمس وخاصة منطقة الفم والشفتين والذراعين. ويشعر الطفل بالحرارة والبرودة، كذلك يستطيع أن يميز بين تذوق الأطعمة الحلوة والمرة فهو يقبل على الأطعمة الحلوة المذاق وينفر من الأطعمة المرة أو المالحة. وبالنسبة لحاسة الشم فهي لا تؤدي وظيفتها مبكرًا حيث لا يستطيع الطفل حديث الولادة أن يستجيب للروائح المختلفة.

وبالنسبة لحاسة السمع لا يستجيب الوليد في أيامه الأولى للمثيرات السمعية نظرًا لوجود السائل الهلامي داخل مجرى السمع، وفي حوالي الأسبوع الثاني يستطيع الاستجابة للأصوات العالية وذلك بإغلاق العينين أو بتحريك الرأس أو الذراعين.

وحاسة الإبصار تتميز بالضعف حيث لا يستطيع الوليد في الأسبوع الأول الاستجابة للمثيرات الضوئية لضعف شبكية العين.

ويتطور نمو الحواس عند الطفل بدرجة كبيرة خلال العامين الأوليين في حياة الطفل ويبدأ ظهور الأسنان عند الأطفال خلال الشهر السادس أو السابع وفي نهاية السنة الثانية يكون لدى الطفل ستة عشر من الأسنان.

٢- النمو الحركي:

تنشأ الحركات من انقباض إحدى العضلات وانبساط العضلة الأخرى المقابلة لها أي من الاختلاف القائم بين قوى الجذب والدفع، ويهدف النمو الحركي إلى التحكم في

العضلات المختلفة في انقباضها وانبساطها وتوافقها، ويعتمد النمو الحركي في جوهره على قوة الطفل وسرعته ودقته في استخدام أعضاء جسمه، وفي تنظيم حركاته المختلفة ليؤدي العمل الذي يرجوه أو ليكتسب المهارة التي يسعى إليها.

وفي خلال العام الأول ينمو الرضيع بدرجة سريعة، إذ يتحول من وليد عاجز عن الحركة ليصبح طفلاً يتميز بحركاته منتظمة تساعده على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها.

وتتميز الخصائص الحركية في هذه المرحلة بما يلي:

(أ) تندرج الحركات من أعلى إلى أسفل أي من الرأس إلى القدمين حيث تبدأ مظاهر النمو الحركي تتضح في عضلات العين والوجه والرقبة ثم تنمو عضلات الرقبة فيرفع رأسه ويتحكم في حركتها وهيئتها وخلال شهور السنة الأولى يحرك ذراعيه، ثم يصل بعد ذلك إلى الزحف والحبو بتحريك عضلات الذراع ثم الرجلين استعدادًا للوقوف وهكذا ينمو الطفل حركيًا من أعلى إلى أسفل.

(ب) تشترك جميع أعضاء الجسم في أداء الحركات المختلفة، وهو يمثل الاتجاه من العام إلى الخاص، حيث تتميز حركات الطفل في الفترة الأولى من حياته بأنها عشوائية عامة تشمل الجسم كله فيحرك أعضاء الجسم كله عند تعلمه لمهارة جديدة، ثم يتطور به النمو نحو الإتقان والدقة فيخفف من أغلب حركاته وينتهي به الأمر إلى أن يحرك الأعضاء الخاصة بأداء هذه المهارة، فعندما يمسك الرضيع بالكرة مثلاً فهو يمسكها بيديه ورجليه وجسمه كله ثم يتطور المسك بعد ذلك ليصبح باليدين ثم بيد واحدة ثم بالأصابع.

(ج) التصلب الزائد للأعضاء عند القيام بالاستجابات الحركية، حيث لا تتميز حركات الرضيع بالانسيابية، لكن بالتصلب وذلك بسبب عدم اكتمال القدرة الوظيفية للمخ

يتطور النمو الحركي للطفل خلال العامين الأوليين في حياته بصورة كبيرة، وفيما يلي نقدم شرحًا للنمو الحركي في هذه المرحلة والذي يتلخص في ثلاثة مظاهر حركية رئيسية وهي: مهارة القبض على الأشياء، انتصاب القامة، الانتقال من المكان (المشي)

(أ) مهارة القبض على الأشياء (المسك):

يملك الوليد ما يسمى بظاهرة الفعل المنعكس للقبض باليد والتي تتلخص في أنه عندما تلمس راحة الوليد عصا صغيرة مثلاً فإنه يقبض عليه بشدة وبقوة وتستمر عملية المسك هذه حوالي دقيقة . وهذه الظاهرة عبارة عن فعل منعكس غير شرطي، وفي حوالي الشهر الثالث يمكن ملاحظة قيام الوليد بمحاولة مسك شيء بحركات كلية بمجرد رؤيته له، في حوالي الشهر السادس تبدأ ظهور عمليات المسك الإرادية والتي تتوقف على نمو التآزر بين حركات اليد والعين وذلك بعد انتقال الرضيع من وضع الرقود إلى وضع الجلوس حيث تدخل الأشياء التي يريد مسكها في المجال البصري عند جلوسه وبالتالي يستطيع مسك الأشياء التي يراها.

(ب) انتصاب القامة:

يمر تطور انتصاب القامة بالنسبة للرضيع بعدة مراحل تبدأ من وضع الرقود على الظهر ثم الجلوس ثم الانبطاح على البطن ثم الزحف الذي يستطيع منه أن يجذب الساقين إلى ما تحت البطن ليتمكن من الوصول إلى وضع الحبو، ثم يتطور النمو فيستطيع الطفل الوقوف من وضع الحبو وذلك بمسك بعض الأشياء مثل جوانب السرير أو كرسي وبذلك

يصل الطفل إلى وضع انتصاب القامة أو الوقوف والذي يعتبر تمهيدًا مباشرًا لتعلم الطفل المشي.

(ج) المشي:

المشي أهم إنجاز للنمو الحركي في هذه المرحلة، ويستطيع الطفل المشي في سن من ١٢ – ١٤ شهرًا ويتأسس المشي على الحبو والزحف، وتظهر هذه المهارة عندما يستطيع الطفل الوقوف بمفرده بمساعدة القبض على الأشياء ومحاولة التحرك بخطوات جانبيه وذلك بنقله لقدمه خطوة واحدة تجاه الجانب ويتبعها بنقل القدم الأخرى لنفس الجانب ويتوالى المران يستطيع الطفل إتقان تلك الخطوات الجانبية، وبهذه الطريقة يستطيع الطفل الانتقال من مكان إلى آخر ومع نهاية العام الأول يستطيع الطفل القيام بأول خطوة عادية، بمحاولة الانتقال بين كرسيين مثلاً أو من شخص إلى آخر، باستمرار المران يستطيع الطفل بعد أسابيع قليلة إتقان المشي، إلا أن ذلك يتوقف على مساعدة الكبار له فيمكن تدريبه على الانتقال بين شخصين والاستمرار في تدريبه يساعده على سرعة إتقان المشي.

٣- النمو العقلي:

في السنوات الأولى من عمر الطفل يستدل على مدى النمو العقلي من قدرة الطفل على التمييز بين المثيرات الحسية المختلفة وطرق الاستجابة لها.

وإدراك الطفل في الشهور الأولى هو إدراك حسي حيث يرتبط الإدراك الحسي ارتباطًا وثيقًا بالحواس التي ترصد وتسجل مثيرات العالم الخارجي، والجهاز العصبي المركزي الذي يتلقى هذه الصور الحاسية ويضفي عليها معانيها النفسية الصحيحة، وهكذا تتأثر المدركات الحاسية بمدى نضج الحواس المختلفة وبمستوى الجهاز العصبي المركزي

ويرى "جان بياجيه" أن النمو العقلي في مرحلة المهد (العامين الأولين) من عمر الطفل يمر بست مراحل هي:

(١) مرحلة الأفعال المنعكسة خلال الشهر الأول وفيها يكون سلوك الطفل مجرد ردود أفعال بسيطة: مثل الطفل الذي يقبض على الأشياء التي تلمس راحة يده.

(٢) مرحلة الأرجاع الدورية وفي هذه المرحلة يكرر الطفل الأفعال البسيطة لمجرد التكرار فقط.

(٣) مرحلة الأرجاع الدورية الثانوية من ٤ – ٦ شهور وفي هذه المرحلة يكرر الطفل الأفعال بقصد الحصول على نتائج مسلية تجلب له السرور مثل الطفل الذي يضرب الكرة أو البالونة.

(٤) مرحلة التآزر بين الأرجاع الثانوية من ٧ – ١٠ شهور حيث يستخدم الطفل استجابة اكتسابها للحصول على غرض معين مثل البحث عن لعبة تحت الوسادة.

(٥) مرحلة أرجاع دورية ثالثة من ١١ – ١٨ شهرًا وفيها يجرب الطفل استجابات جديدة

(٦) مرحلة اختراع وسائل جديدة وتبدأ من ١٨ شهرًا إلى ما بعدها مثل وضع مفتاح في الباب أو وضع كرة على كوب.

ومن أهم مظاهر النمو العقلي في هذه المرحلة اكتساب الطفل اللغة، ويبدأ الطفل ينطق أول كلماته حينما يكون بين ١٠ إلى ١٤ شهرًا وعندما يصل الطفل إلى نهاية العام الثاني تكون حصيلته اللغوية حوالي ٢٠٠ كلمة وذلك تبعًا لمستوى ذكائه وتشجيع البيئة التي يعيش فيها وما فيها من مثيرات، فكلما زاد تشجيع البيئة للطفل وزاد تدريبه على الكلام وزادت المثيرات الموجودة حوله كلما ازدادت حصيلته اللغوية.

ويرتبط اكتساب الطفل القدرة على المشي والتحرك من مكان إلى آخر بنمو قدراته العقلية حيث تتنوع المثيرات التي يتعرض لها وبالتالي تنمو حصيلته من الاستجابات العقلية.

وبالنسبة لقدرة الطفل على التذكر فإنَّ الطفل العادي يستطيع أن يستعيد كلمة واحدة استعادة مباشرة فيما بين السنة الأولى والثانية (أي في حوالي الشهر الـ ١٨) ثم ترقي هذه القدرة حتى يستطيع استعادة خمس كلمات في نهاية السنة الثانية.

٤- النمو الانفعالي:

يشير "واطسون" إلى أن انفعالات الطفل تبدأ بالحب والخوف والغضب، ثم تتطور بعد ذلك إلى انفعالات أخرى ثانوية تضيع حياته وحياة الراشد بألوان وجدانية مختلفة وتبدو الانفعالات الأولية في مظاهرها الثلاثة على هيئة استجابات لمثيرات محددة، فينشأ الخوف من استجابة الطفل للأصوات العالية، أو من شعوره بالسقوط من مكان مرتفع وينشأ الحب من استجابته للمداعبة، وينشأ الغضب من استجابته للمضايقات البدنية المختلفة.

وقد توصلت بعض نظريات النمو النفسي إلى أن الطفل يولد وهو مزود بانفعالات ثلاثة هي:

الخوف: عندما يسمع صوتًا عاليًا مفاجئًا، أو من شعوره بالسقوط من مكان مرتفع.

والغضب: عندما يعاق نشاطه بتثبيت قدمه أو يديه أو منعه من التحرك.

والحب: عندما تضمه أمه إلى صدرها أو عند مداعبته واستجابته لها.

ويذكر "شيرمان" في دراساته عن النمو الانفعالي لهذه المرحلة أن جميع انفعالات الوليد تبدو في صورة تهيج عام ثم تتطور في الشهر الثالث إلى الشعور بالابتهاج، والشعور

بالضيق. وفي الشهر السادس إلى الغضب والاشمئزاز. وفي نهاية السنة الأولى إلى الشعور بالحب، وهكذا تظل انفعالات الطفل مستمرة في نموها حتى تصل في نهاية السنة الثانية من عمره إلى رسم الخطوط الرئيسية للحياة الانفعالية في جميع مظاهرها (فؤاد البهي السيد ١٩٧٥م).

النمو الاجتماعي:

تشير نظرية التحليل النفسي إلى أن الأنا والذات الشعورية مركب اجتماعي يكتسبه الطفل من علاقته ببيئته الاجتماعية والمادية، وأن الضمير أو الأنا الأعلى مركب اجتماعي آخر يكتسبه الطفل من مظاهر السلطة القائمة في أسرته وخاصة من أبيه، وأن السنوات الأولى في حياة الفرد هي الدعامة الأساسية التي يقوم عليها بعد ذلك في حياته النفسية الاجتماعية بجميع مظاهرها.

ويشير "فؤاد البهي" إلى أن التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يتحول بها الفرد إلى شخص، والفرق بينهما أن الشخص هو الإنسان الاجتماعي، والفرد هو مجرد الوجود أي الإنسان في خصائصه الذاتية لا الاجتماعية.

وهكذا تصبح التنشئة الاجتماعية في جوهرها تربية الطفل ليصبح راشدًا يسهم في أنشطة المجتمع الذي ينتمي إليه.

وأول علاقة اجتماعية في حياة الطفل هي علاقته بأمه، فهي التي تشبع رغباته وحاجاته الأولية مباشرة أو تؤجل إشباعها، كما تعتبر ابتسامة الطفل هي علاقة اجتماعية مع الآخرين، كما أن تعلم الطفل المشي وبداية الكلام تكون سببًا في اتساع علاقاته الاجتماعية خلال العامين الأوليين.

وتعتبر اللعب من مظاهر النمو الاجتماعي للطفل، ويتخذ اللعب في العام الأول من حياة الطفل صورة اللعب الانفرادي، وفي العام الثاني يقوم الطفل باللعب مع طفل آخر في نفس الحجرة، إلا أن كلاً منهما يعمل بمفرده ويطلق على هذا النوع من اللعب "اللعب المتوازي".

مرحلة الطفولة المبكرة *Early childhood* من سن (٣ – ٦) سنوات:

توصف هذه المرحلة بأنها مرحلة ما قبل المدرسة، وتسمى مرحلة السؤال، حيث تكثر أسئلة الطفل، مما يعبر حب الاستطلاع ورغبته في استكشاف البيئة المحيطة به، مما يساعد على إثراء النمو العقلي للطفل.

وفي هذه المرحلة يلتحق الطفل بالروضة (الحضانة)، حيث يختلط بأقرانه، ويكون قادرًا على التفاعل الإيجابي معهم، كما تسهم وتساعد الطفل على ضبط دوافعه وانفعالاته، وعلى الالتزام بالنظام والقواعد التي تضعها رياض الأطفال، ويستطيع أن ينفصل عن الأسرة لعدة ساعات، مما يدعم استقلال شخصيته.

وفيما يلي نعرض بعض مظاهر النمو:

١- النمو الجسمي:

تتميز هذه المرحلة بالنمو الجسمي السريع، فيستمر نمو الطفل، حيث يصل طول طفل الثالثة إلى (٩٠سم)، ويصبح في نهاية المرحلة عند (١٠٨سم) تقريبًا.

كما يزداد الوزن في هذه المرحلة حتى يصل في نهاية هذه المرحلة إلى ثمانية عشر كيلو جرامًا تقريبًا، ويصل طول الجسم إلى حوالي ٩٠سم تقريبًا.

ويستمر ظهور الأسنان، ويكتمل عدد الأسنان المؤقتة (٢٠) وفي نهاية المرحلة يبدأ تساقط الأسنان المؤقتة ليحل محلها الأسنان الدائمة، وتمثل مرحلة التسنين معاناة شديدة

للطفل. فيصاب بارتفاع في درجات الحرارة والإسهال أحيانًا. كما ينمو الرأس ليصل في نهاية هذه المرحلة إلى مثل حجم رأس الراشد.

ويزداد النمو العضلي، حيث تنمو العضلات الكبيرة أولاً (مثل عضلات الجذع والذراعين والرجلين) بمعدل أكبر من العضلات الصغيرة (مثل عضلات الذراعين والأنامل) وهذا يفسر عدم قدرة الطفل على مسك الأشياء الصغيرة وصعوبة التحكم في طريقة مسك القلم والكتابة بطريقة صحيحة.

ويصل وزن المخ إلى (٩٠٪) من وزنه عند الراشد في نهاية هذه المرحلة، ويستطيع الجهاز الهضمي هضم الطعام، وينمو الجهاز التنفسي، ويصبح التنفس أكثر عمقًا وأبطأ من ذي قبل، ويزداد ضغط الدم ازديادًا ثابتًا، كما يزداد نمو الجهاز العضلي أيضًا (حامد زهران، ٢٠٠١).

وتبدأ في الطفولة المبكرة معالم الاختلاف بين الجنسين في الظهور، حيث تتميز البنات عن البنين بزيادة طفيفة في الوزن، ويتميز الأولاد بزيادة النسيج العضلي، كما يكونون أكثر طولاً من البنات.

ومن التطبيقات التربوية اللازمة: الاهتمام بغذاء الطفل، بحيث يكون مشتملاً على معظم العناصر الغذائية، مع ضرورة التقليل من تناول الحلويات و السكريات، وكذلك الاهتمام بأسنان الطفل وتشجيعه على تنظيفها باستمرار، كما ينبغي أن يحصل الطفل على قدر كافٍ من النوم، نظرًا وأن الجسم يحتاج للراحة الكافية لاستعادة نشاطه وحيويته.

وكذلك الاهتمام بصحة الطفل الجسمية، ويجب أن يعرف الطفل ويدرك المفهوم العام للصحة الجيدة، فكلما استطاع الطفل أن يتعلم كيف يستغل قوة وقدرة عقله كلما كان في أفضل صحة، فالأطفال يمكنهم أن يهتموا بصحتهم أكثر مما نتوقع.

٢- **النمو العقلي:**

تكثر في هذه المرحلة أسئلة الطفل حبًا في الاستطلاع ورغبة في الاستكشاف ودلالة قوية على تطور النمو العقلي للطفل، وأنه يمضي قدمًا إلى الأمام، وتؤدي معرفة اللغة إلى التعرف على مسميات الأشياء المحيطة به في البيئة، كما يزيد من قدرة الطفل على التواصل واكتساب المعرفة من المحيطين به.

كما يطرد نمو الذكاء وتزداد القدرة على الفهم والتعلم بالمحاولة والخطأ.

وتنمو قدرته على التفكير، حيث يتصف تفكير الطفل في هذه المرحلة بأنه تفكير مادي، وتقل قدرته على التفكير المجرد، فهو لا يستطيع التفكير في الأشياء المعنوية (مثل الحرية والجمال والحق والعدل) كما أن تفكير الطفل يدور حول ذاته، وغالبية تفكيره يكون حول إشباع احتياجاته.

وتزداد القدرة على التعلم، حيث يتعلم الطفل في هذه المرحلة من خلال الخبارت التي يمر بها، ويعرف مبادئ القراءة والحساب.

كما تزداد قدرته على التذكر، وخاصة التذكر المباشر، كما يستطيع الطفل تذكر الأشياء الناقصة في الصور، ويستطيع أن يعد من (١ : ١٠)، ويحفظ بعض قصار السور من القرآن الكريم.

ومن سمات النمو العقلي في هذه المرحلة قلة مقدرته على تركيز انتباهه لفترة طويلة، وتزداد مدة الانتباه ويتسع مداه عند سن السادسة.

وينمو الإدراك، حيث يتركز إدراك الطفل على الأشياء التي يراها ويحسها، كما يتركز إدراكه على الزمن الحاضر، فهو لا يستطيع إدراك الزمن الماضي أو المستقبل بطريقة صحيحة.

وتزداد قدرة الطفل على التخيل بدرجة كبيرة في هذه المرحلة، وقد نلاحظ أن الطفل في كثير من الأوقات يحكي لك عن أشياء حدثت أو تجده يقول أنه فعل كذا وكذا وهو لم يفعل أي شيء مما يتحدث عنه، ولهذا نجد بعض الآباء يتهمون طفلهم بأنه كذاب والواقع أنه التبس عليه الأمر فخلط بين الحقيقة والخيال.

كما ينمو الطفل من خلال اللعب، خاصة اللعب الإيهامي، فيكون مغرمًا باللعب بالدمي والعرائس، كما نجد الولد يركب العصا على أنها حصان، كما تلعب البنات بأدوات المطبخ، فهم يقلدون الكبار من خلال ألعابهم المبتكرة البسيطة، ومن خلال اللعب ويكتشف الطفل نفسه وقدراته، ويطور إمكاناته العقلية والحسية.

النمو الانفعالي:

تتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة بسرعة التغير والتقلب والتناقض أحيانًا والانتقال من انفعال إلى آخر، فتجده يغضب بشدة لأتفه الأسباب، ويثور. أيضًا . وينفعل وسرعان ما يعود إلى حالة من الهدوء.

ويوجه الطفل في هذه المرحلة كل مشاعر الحب إلى والديه، وخاصة في سن ٣ سنوات، ثم تتسع لتشمل الأخوة والأقارب، وتزداد شمولاً كلما اتسعت دائرة اتصالات وتفاعلات الطفل مع الآخرين.

كما يتعلم الطفل الخوف عن طريق المشاركة الوجدانية لأحد والديه أو كليهما، إذ عندما يرى أمه وهي تخاف من الظلام، أو من الرعد والبرق، فإن هذه المخاوف تنتقل إلى الطفل.

كما يخاف من الأشباح والعفاريت، والتي يسمع عنها في القصص والحكايات التي يرويها له الكبار، أو يشاهدها في التليفزيون في بعض أفلام الكارتون وغيرها، ويخاف الطفل . أيضًا . من بعض الشخصيات التي تتخذها الأسرة مصدرًا لتخويفه لكي ينفذ الأوامر، مثل الطبيب الذي يعطي له الحقنة، أو من شخصيات وهمية كالعفاريت والغيلان وما شابه ذلك.

ومن مظاهر النمو الانفعالي في هذه المرحلة الغيرة من أخوته أو من أقرانه، وقد يشعر الطفل بالغيرة في هذه المرحلة بسبب تفرقة الوالدين في معاملتهم مع الأبناء، وتميزهم لطفل عن الآخر، كما ترجع لقدوم طفل آخر.

وقد يعتقد الآباء أن طفلهم لا يلاحظ ذلك، وقد يبدأ الطفل عند شعوره بالغيرة بالانصراف عن الأم، ويتجه بعواطفه نحو الأب، وقد يتبول لا إراديًا بعد أن يكون قد ضبط عملية الإخراج، وقد يعاني من صعوبات النطق ويعود إلى اللجلجة، وينكص إلى مرحلة المهد بخصائصها المعروفة.

ويعبر الطفل عن غيرته من المولود الجديد بعضه أو قرصه، وفي بعض الأحيان قد يلجأ الطفل إلى كبت هذه المشاعر ولا يظهر أي من المشاعر العدوانية نحوه ويعامله بحب مبالغ فيه، وهنا تكمن خطورة الموقف حيث إنها تؤثر سلبيًا على الطفل وعلى صحته النفسية.

وقد يظهر نوع آخر من الغيرة في المدرسة، حيث يغار الطفل من أحد زملائه في الفصل نتيجة لاهتمام المعلمة به أو لكثرة ثنائها عليه.

كما يظهر الغضب عند الطفل بصفة عامة إذا حرم من إشباع حاجاته أو لإجباره على اتباع نظام معين في الطعام أو النوم مثلاً، أو يترك اللعب لكي يأكل أو ينام.

وفي هذه المرحلة يظهر العدوان كاستجابة طبيعية لدى الصغار، ويظهر عندما يحتاج الفرد إلى حماية أمنه، وقد ينتج العدوان عن الاستفزاز، حيث يستجيب الطفل دفاعًا عن الذات التصرفات العدوانية لأقرانه.

وقد يتعلم الأطفال في هذه المرحلة الكثير من العادات العدوانية بملاحظتهم لنماذج الوالدين والأخوة والرفاق أو بعض برامج التليفزيون.

ويعتبر العناد من النزعات العدوانية وهو سلوك سلبي وتمرد ضد الوالدين وانتهاك لحقوق الآخرين، وهو محصلة للتصادم بين رغبات الطفل وطموحاته وأوامر الكبار ونواهيهم.

وهنا ينبغي على الوالدين والمربين الاتفاق على أسلوب تربوي موحد، فالطفل يحتاج إلى معرفة للتفاهم والتوافق بين والديه.

ويتطلب من الوالدين أن يدركوا أن الأطفال يحتاجون إلى الضبط السلوكي والحب معًا، ويعني الضبط تعليم الطفل السيطرة على ذاته والسلوك الحسن المقبول فالطفل يتعلم احترام ذاته والسيطرة عليه من خلال تلقي الحب والحزم من والديه ومعلميه، كما لا ينبغي أن نظهر أمام الأطفال مختلفين متشاكسين، حيث يؤثر ذلك على النمو النفسي السليم للطفل.

٣- النمو الاجتماعي:

يتأثر النمو الاجتماعي في الطفولة المبكرة بعملية التنشئة الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة، والتي تؤثر بشكل كبير في تكوين شخصية الطفل، حيث يتأثر الطفل بآراء الآخرين المحيطين بالطفل في تكوين مفهومه عن ذاته، ويقل ارتباط الطفل بوالديه تدريجيًا، حيث كانت علاقاته مقتصرة على والديه وأخوته فقط في بداية المرحلة.

كما يتأثر النمو الاجتماعي بالنمو في الجوانب المختلفة، فإن تعلم الطفل المشي يساعد على اتساع علاقات الطفل الاجتماعية، فهو يلعب مع أبناء الجيران، كما يستطيع أن يتعرف ويتفاعل مع البيئة المحيطة.

ويتأثر النمو الاجتماعي - أيضًا - بالنمو اللغوي للطفل، حيث يستطيع أن يشترك في الحوار والحديث مع والديه وأخوته، ويستطيع ن يعبر عن رأيه واحتياجاته ودوافعه، مما يؤدي إلى زيادة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

وتزداد وتتسع دائرة علاقات الطفل الاجتماعية بذهابه إلى رياض الأطفال وأن نجاح الطفل في التفاعل مع زملائه ومع المدرسين في الحضانة بطريقة سوية يؤدي إلى زيادة قدرة الطفل على التكيف الاجتماعي السليم (حامد زهران، ٢٠٠١).

ويتأثر الطفل في هذه المرحلة بوالديه، فهو يتقمص شخصياتهم كما يتقمص شخصية معلميه، لهذا يجب على الكبار أن يهتموا بسلوكياتهم وتصرفاتهم وعاداتهم ليكونوا قدوة حسنة أمام ناظريه.

وفي هذه المرحلة تتكون "الأنا الأعلى" (الضمير) عن طريق التنشئة الاجتماعية ومن خلال الثواب والعقاب على السلوك السوي وعلى السلوك الشاذ ومن خلال تقمص شخصية الوالدين.

وينبغي لكي ينمو الطفل نموًا اجتماعيًا إيجابيًا ألا يصف الوالدان طفلهما بالطفل السيئ عندما يخرج عن قواعد السلوك السليم، فسلوكه السيئ هو الذي توجه إليه التهمة وليس الطفل، كي لا يحس أنه مرفوض لشخصه مما يؤثر على تكامل نمو شخصيته مستقبلاً وتكيفه الاجتماعي.

كما ينبغي على الوالدين أن يساعدوا طفلهم على أن يتوافق مع الظروف المختلفة في الحياة، وذلك بعدم الإفراط في حمايته من مواجهة ظروف الحياة، والذي يأخذ أشكالاً متعددة كرغبة الأم في اعتماد طفلها عليها في كل شئونه.

وينبغي . أيضًا . ألا نكثر من توجيه النقد الزائد للطفل، والبحث عن أخطائه والسخرية من عيوبه والإكثار من تأنيبه لأتفه الأسباب وتصحيح أخطائه بأسلوب قاسٍ وعلى نحو متكرر، وخصوصًا أمام الآخرين، مما يزيد من شعوره بأنه لا يستطيع أن يفعل شيئًا صحيحًا، ويتوقع دائمًا الاستجابات السليمة، ويؤدي ذلك بالطفل إلى مزيد من مشاعر القلق والخوف.

مرحلة الطفولة الوسطى *Middle Childhood* من ٦ – ٩ سنوات:

تعتبر مرحلة الطفولة الوسطى من ٦ : ٩ سنوات من المراحل الهامة في حياة الإنسان، والتي تتطلب نوعًا من التكيف الاجتماعي مع البيئة الجديدة وهي المدرسة الابتدائية . حيث يدخل الطفل المدرسة الابتدائية في سن السادسة، ويتعلم مبادئ القراءة والكتابة والحساب وتختلف شخصيات الأطفال عندما يلتحقون بالمدرسة تبعًا للخبرات التي مروا بها وأكسبتهم مهارات واتجاهات معينة، ولعل أهم خبرة سابقة تعرض لها الطفل هي الالتحاق بروضة الأطفال، والتي ثبت علميًا أنها تدعم المهارات اللغوية وتكسب الطفل الاتزان الانفعالي وتوسع نطاق خبراته، كما أن لها أهمية كبرى في كونها قنطرة عبور آمنة

بين حياة الأسرة المحدودة وحياة المدرسة واسعة النطاق وما يسودها من علاقات اجتماعية متعددة، كما أن الحضانة لها دور هام في تخفيف صدمة الانفصال عن الأسرة حيث إن التحاق الطفل بدور الحضانة في سن الرابعة يكون أقل عنفًا في الانفصال وعن الأسرة لو كان في سن السادسة بالتحاقه بالمدرسة الابتدائية.

وفي المدرسة الابتدائية يكتسب الطفل المهارات الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب إلى جانب اكتسابه الكثير من المهارات الحركية والبدنية من خلال ممارسة الأنشطة والألعاب الرياضية، كما تنمو لديه العضلات الصغيرة إلى جانب العضلات الكبيرة فيستطيع العزف على الآلات الموسيقية، وتزداد معلوماته في النواحي العلمية المختلفة وينمو ذكاؤه نموًا مطردًا.

١- النمو الجسمي:

يتميز النمو الجسمي في مرحلة الطفولة الوسطى بأنه بطيء بالنسبة لسرعة النمو في المرحلة السابقة، ويبلغ متوسط طول الطفل في سن السادسة تقريبًا حوالي ١١١ سم للولد و ١١٠ سم للبنت، كما يبلغ متوسط الوزن حوالي ٢٠كم لكل من الجنسين ثم يزداد الطول خلال المرحلة بنسبة ٥٪ والوزن بنسبة ١٠٪ سنويًا تقريبًا.

ومن حيث القوة العضلية فيه لا تزال ضعيفة مع بداية هذه المرحلة وتزداد هذه القوة مع النمو الجسمي العام للطفل، وتشير الاختبارات البدنية إلى أن قوة الطفل للقبض على الأشياء تصبح عالية وفي بداية هذه المرحلة بينما تبلغ هذه القوة الضعف مع نهاية هذه المرحلة وهو ما يدل على مدى التطور الحادث في قوة الطفل العضلية.

وتظهر سيطرة الطفل على العضلات الكبيرة بوضوح في بداية هذه المرحلة في حين أن سيطرة الطفل على عضلاته الدقيقة تبدأ في الظهور إلا في نهاية هذه المرحلة وفي سن التاسعة تقريبًا.

وبالتالي يكون قادرًا على مزاولة الأعمال التي تتطلب تحكمًا دقيقًا مثل الأشغال اليدوية والرسم وغيرها من الأعمال الحركية المعقدة مع نهاية هذه المرحلة.

- ومن أهم ملامح النمو الفسيولوجي في هذه المرحلة زيادة ضغط الدم والنقص في معدل النبض بسبب النمو في وظائف الأجهزة الحيوية الداخلية كالقلب والرئتين، وأيضًا النمو في الجهاز العصبي.
- ومن الظواهر الجسمية في هذه المرحلة تساقط الأسنان اللبنية لتحل محلها الأسنان الدائمة والثابتة.

وتلعب الحواس دورًا هامًا في تكيف الطفل الاجتماعي والدراسي في هذه المرحلة فنجد أن حاسة الإبصار غير مكتملة لطفل هذه المرحلة، حيث أن حوالي ٨٠٪ من الأطفال لديهم طول نظر بينما ينتشر قصر النظر بنسبة ٢٠٪ وإن عدم مراعاة هذه الناحية في الفصل الدراسي قد يؤدي إلى الحكم على الطفل بأنه متأخر تحصيليًا، كما يحسن ألا يزاول الطفل قبل سن السابعة الأعمال التي تتطلب دقة بصرية مثل قراءة الحروف الصغيرة (فؤاد البهي ١٩٧٥).

كما يتفوق طفل هذه المرحلة تفوقًا كبيرًا في حاسة اللمس وقد أثبتت الدراسات أن هذه الحاسة لدى طفل السابعة تبلغ ضعف ما تكون عليه في سن الرشد.

وفي هذه المرحلة يظهر ما يسمى "بالتغير الأول لشكل الجسم" الذي يحدث بسبب اختفاء الوسائد الدهنية التي كانت تكسو مناطق الجذع والرقبة فيصبح الجذع أكثر نحافة

وتزداد الرقبة طولاً كما يزداد حجم الحوض ويظهر شكل العمود الفقري أكثر وضوحًا ويتطور نمو الأيدي والأقدام فيبدو الطفل كائنًا نحيلاً كما لو كان جسمه كله عبارة عن ذراعين وساقين.

كما يستمر نمو الجهاز العصبي وتزداد وظائف المخ، ويلاحظ وجود فروق بين الجنسين نتيجة للمعدلات المختلفة لنمو كل من النصفين الكرويين للمخ ففي الذكور يكون النصف الكروي الأيمن أكثر فعالية ونشاطًا ويساعدهم ذلك على أداء الأنشطة غير اللغوية بفاعلية أكثر من البنات، أما البنات فإن النصف الكروي الأيسر يكون أكثر فعالية ونشاطًا فيتفوقن في المهارة اليدوية أكثر من البنين.

٢- النمو الحركي:

يتميز الطفل في هذه المرحلة بالنشاط والحركة والطاقة الزائدة، وتتوقف المهارات التي يكتسبها الطفل في هذه السن على البيئة التي يعيش فيها، فكلما أتاحت هذه البيئة الإمكانات والأدوات وأماكن الممارسة الحركية وكلما كانت أكبر تشجيعًا على هذه الممارسة كلما كان النمو الحركي أكثر اتزانًا وسرعة كما تلعب فرص التعلم الحركي دورًا كبيرًا في التأثير على هذا النمو، لذلك يجب أن نراعي نشاط الطفل تلقائيًا وأن نساير مستويات نضجه ولا نرهقه بأمور فوق طاقته (سوزانا ميلر ١٩٨٧م).

٣- النمو العقلي:

- يصعب على الطفل حتى سن السابعة أن يفكر تفكيرًا مجردًا بمعنى التفكير هي المعاني الكلية أو التفكير اللفظي المجرد (كالتفكير في معاني بعض الكلمات مثل العدالة، الحق، الخير، الجمال، الحرية.. الخ) بل يستعين الطفل في تفكيره بالصورة البصرية للأشياء التي يلاحظها في حياته اليومية.

- ويتعلم الطفل في هذه السن الأمور التي لا تحتاج إلى مجهود عقلي عنيف، فهو يميل إلى حفظ الأغاني والأناشيد، أو ما يمكن أن يستوعبه استيعابًا آليًا، وذلك لأن قدرته العقلية لم يكتمل نموها بعد، ويلاحظ أن الطفل بطيء التعلم يكون سريع النسيان كذلك.
- وما زال انتباه الطفل في هذه المرحلة محدودًا من حيث المدى والمدة فهو لا يستطيع تركيز انتباهه في أشياء أو مواقف متعددة في وقت واحد، كما أنه لا يستطيع أن يركز انتباهه في شيءٍ واحدٍ لمدة طويلة إذا كانت الموضوعات التي ينتبه إليها موضوعات شفوية، لذلك يجب أن تراعي البساطة والقلة فيما يمارسه الطفل من خبرات ومهارات في هذه السن، ويركز كثيرًا على العمل اليدوي.
- وبالنسبة لنمو ذكاء الطفل في هذه المرحلة فإن "جان بياجيه يقول أن ذكاء الطفل في المرحلة الابتدائية من سن ٦ إلى ١١ سنة هو ذكاء عياني يعالج الأشياء الملموسة أمام الفرد، ولا يستطيع أن يتخطاها إلا في نهاية المرحلة ويمكن تحليل هذا القول إلى عدد من القواعد المنطقية الآتية:

(أ) التصنيف:

يستطيع طفل هذه المرحلة أن يصنف الأشياء ويضعها في فئة بناء على ما يوجد بينها من تشابه، كما يستطيع التفكير في الكل والجزء تفكيرًا مستقلاً، فهو يفهم أن الشيء يمكن أن يصنف بطريقتين في وقت واحد، في حين أن طفل المرحلة المبكرة لا يستطيع التفكير في الجزء والكل تفكيرًا مستقلاً، ولكن يمكن لطفل هذه المرحلة أن يحدد الكرة من نوع الجلد ذات اللون الأحمر مثلاً.

(ب) الترتيب أو التنظيم في تسلسل وتتابع:

وهي تتعلق بترتيب الأشياء في تتابع أو تسلسل وفق بعد معين كأن يرتب الطفل مجموعة من العصي وفق طول معين أو يدرك العلاقات بين متوالية عددية ١، ٢، ٣، ٤، ٦، ٨، ١٠، ١٢..الخ).

(ج) التفكير العكسي:

ويقصد به القدرة على رد الشيء إلى أصله على الرغم مما طرأ عليه من تغيير (علاء الدين كفافي، ١٩٩٨م).

(د) القدرة على الاستدلال:

أي استنتاج نتائج معينة من مقدمات معينة، فإذا قلنا له أحمد يجري أسرع من علي ومحمد يجري أسرع من أحمد... أيهم أكثر سرعة فإنه يجيب محمد.

ونتيجة لعمليات النضج المختلفة للطفل يبدأ خياله في الاتجاه إلى الواقعية والإبداعية ويبدأ في الدخول إلى طور الواقعية أكثر من المرحلة السابقة، كما أن قدرته على الابتكار في هذه المرحلة تتوقف على البيئة المنزلية والمدرسية التي لا تضع القيود على تفكيره.

٤- النمو الانفعالي:

تتميز هذه المرحلة بأنها تسير نحو الاستقرار الانفعالي، حيث يتخلى الطفل نسبيًا عن الانفعالات الحادة، أو سرعة الانتقال من حالة انفعالية إلى أخرى، ويتجه نحو الهدوء والثبات والاستقرار شيئًا فشيئًا، ويبدأ الطفل في تجميع انفعالاته حول موضوع معين لتكوين ما يسمى بالعواطف أو العادات الانفعالية، لذلك فإن سلوك الطفل في هذه المرحلة يمتاز بشيء كبير من الاعتدال وضبط النفس، والثبات الانفعالي الذي يميز الطفل في هذه المرحلة ينتج عن عوامل كثيرة من أهم عوامل الاستقرار الانفعالي في هذه المرحلة ما يلي

(أ) اتساع دائرة الاتصال الاجتماعي:

تأخذ دائرة اتصالات الطفل بالعالم الخارجي في الاتساع حيث يواجه في المدرسة علاقات مع جماعتين جديدتين هي جماعة المعلمين والزملاء إلى جانب التعامل مع الكثير من العاملين بالمدرسة وذلك بعد أن كانت علاقاته قبل ذلك محصورة مع أسرته في المنزل وأقاربه وجيرانه وهذا الاتساع يساعد في استنفاذ انفعالاته مع موضوعات متعددة ومن شأن هذا التوزيع في الانفعالات أن يخفف من حدتها.

(ب) تنظيم الطفل:

حيث يجد الطفل إطارًا منظمًا يستنفذ فيه انفعالاته وميله إلى المنافسة والاعتداء ويتمثل هذا الإطار المنظم في ألوان النشاط والألعاب المختلفة المنظمة التي تشرف عليها المدرسة، فالميل للاعتداء والمنافسة لا يظهر في الضرب والشجار ولكنه يستنفذ في لعب الكرة والمباريات أي من الصورة العدوانية تتعدل وتستنفذ في إطار منظم.

(ج) تكوين العواطف:

حيث تخضع انفعالات الطفل المشتتة لتنظيم، حيث تنظيم هذه الانفعالات في وحدات هي العواطف التي تكسب الحياة الانفعالية للطفل نوعًا من التناسق والثبات ويبدأ الطفل في هذه المرحلة التنازل عن بعض حاجاته فتبدأ انفعالاته في الهبوط، ونلاحظ أيضًا أن عوامل الضبط خارج المنزل أقوى من عوامل الضبط داخله لذلك نجد انفعالات الطفل خارج المنزل أكثر هدوءًا وثباتًا.

وحينما نقول إن الطفل في هذه المرحلة ثابت انفعاليًا فلا نقصد أن الطفل لا ينفعل بل نقصد أن انفعالاته تقل في درجة حدتها وتصبح أكثر تحكمًا وضبطًا لها (محمد عماد الدين إسماعيل ١٩٨٦).

٥- النمو الاجتماعي:

تعتبر هذه المرحلة حدًا فاصلاً بين الطفولة المبكرة والتي كان فيها طفلاً يعامل كطفل والطفولة المتأخرة والتي يكبر فيها عن ذلك.

لذلك يشعر طفل المدرسة الابتدائية بأنه لا ينتمي إلى عالم من هم أصغر منه ولا عالم من هم أكبر منه مما يؤدي إلى صعوبة التعامل معه.

ومن الضروري أن نعرف أن تقدير فردية الطفل هام جدًا في هذه المرحلة، إذ من الضروري أن ينال الطفل هذا التقدير في المنزل وفي المدرسة، حيث إن إهمال الطفل قد يؤدي به إلى الجنوح والتمرد أو قد يؤدي إلى التأخر الدراسي، فهدف المدرسة والمنزل نحو الطفل في هذه المرحلة يجب أن يتركز نحو إنهاء شعور الطفل بفرديته في التعبير عن آرائه وفي إسناد بعض المسئوليات البسيطة إليه.

ويوصف الطفل في هذه المرحلة بتمركزه حول ذاته أي يتصف بالأنانية ولا يهمه إلا نفسه، ومع اكتسابه اللغة يزداد فهمه لنفسه وللآخرين ويتحرر من ذاته ويشعر بالآخرين ويبدأ في اكتساب السلوك الاجتماعي الذي يساعده على الاندماج مع جماعة الأقران.

كما يشعر بالغيرة الشديدة بينه وبين الأطفال الآخرين بسبب حبه للمنافسة.

مطالب النمو في مرحلة الطفولة الوسطى،

أولاً: مطالب النمو العقلي:

١- اكتساب المهارات اللازمة لممارسة النشاط الحركي المنظم:

يحتاج طفل السادسة إلى إتقان الحركات الدقيقة، كالسيطرة على أطراف أنامله، ولأنه يجيد الحركات الكبيرة التي تحتاج إلى مجهود قوي نسبيًا، كالجري والقذف

بالقدم والتسلق وغير ذلك. وأطفال التاسعة يتقنون اللعب الهادئ المنظم كالتمرينات الرياضية والرقص الإيقاعي بالنسبة للبنات.

ومن الضروري في الطفولة الوسطى أن يتعلم الأطفال المهارات الحركية الأساسية اللازمة لأداء الألعاب المنظمة والحركات الإيقاعية.

٢- تكوين اتجاه سليم إزاء الجسم (مفهوم الجسم):

تتميز مرحلة الطفولة الوسطى بأنها مرحلة نضج جسمي واضح. فالأسنان اللبنية قد استبدلت بالأسنان الدائمة، وقد تمت السيطرة على مختلف أساليب النشاط الحركي وتأخذ طريقها إلى النضج التام، كالجري أو التسلق وإتقان تصويب الكرة نحو الهدف.

وفي هذه المرحلة يتم تعلم أساليب الوقاية من الأمراض، ولا يتم ذلك من خلال التربية الصحية فقط، وإنما عن طريق الجماعات العلمية المدرسية وغيرها من أنشطة المجتمع التي تهتم بالنواحي الصحية واكتساب العادات المرغوب فيها.

ومن الضروري لهذه المرحلة أن يكتسب الأطفال العادات الجسمية كالجلسة الصحيحة، وعادات المحافظة على نظافة أعضاء الجسم، ووقايته من الأمراض والأخطار اليومية في المنزل والطريق، وأن يكون الأطفال اتجاهًا سليمًا إزاء أجسامهم وطريقة تكيفها مع الظروف المختلفة، واكتساب القدرة على ممارسة النشاط الحركي (حامد زهران،٢٠٠١، ٢٢٨).

٣- ممارسة موضوعات العالم الخارجي عن طريق الاتصال المباشر به:

يسير نمو الحواس بطريقة مطردة، وتسير قدمًا نحو النضج، وتمثل الحواس المداخل الرئيسية للعالم الخارجي بالنسبة للإنسان، ويزداد الإدراك الحسي للطفل نموًا وممارسة

ويشعر الأطفال من ٦ : ٩ سنوات بحاجة كبيرة إلى تفعيل حواسهم وتنميتها، فهم يحبون الرحلات التعليمية التي يمارسون فيها جمع الملاحظات عن طريق المشاهدة.

ويلاحظ أن في سن ٨ : ٩ سنوات لا يقنعون بالمشاهدة، بل يودون أن يمارسوا بعض الأشياء البسيطة، وأن يجربوا وأن يعملوا، لأنهم يعتمدون على الوقائع الحسية في معلوماتهم، ويرغبون الممارسة الفعلية والتدريب العملي على الأشياء.

٤- تنمية المهارات الأساسية، القراءة والكتابة والحساب:

اتفق علماء التربية على أن سن السادسة هي الفترة الزمنية المناسبة لتعليم القراءة والكتابة، وذلك لما تتطلبه القراءة من تناسق عضلي بين ما تنظر إليه العين وما ينطق به اللسان، وهذه الدقة في هذه العملية من التناسق تظهر في الغالبية العظمى من الأطفال في حوالي سن السادسة، هذا بالإضافة إلى السيطرة على أطراف الأنامل لتسهيل عملية الكتابة، وعملية القراءة أيسر من الكتابة، لأن القراءة تحتاج إلى تآزر حسي ما بين البصر وجهاز النطق، بينما الكتاب تحتاج إلى تناسق بين هذين الجهازين بالإضافة إلى النمو الحركي الدقيق الذي يتمثل في كيفية إمساك القلم واستخدامه في كتابة الحروف والكلمات.

أما الحساب فهو الأساس الأول للعلاقات الكمية، ولذا ينبغي أن نهتم بتعليم أطفالنا أسس العلاقات الكمية، وتنمية الميول الرياضية لديهم، وترغيبهم في تعلم الحساب فنبدأ بعملية الجمع والطرح ثم ننتقل إلى عملية الضرب، ثم نصل إلى عملية القسمة بعد إجادته التامة للعمليات السابقة.

وفي هذه المرحلة تتضح القدرة على التفكير المجرد، وتزداد في تعلم المفاهيم المختلفة كالعدد والزمن وغير ذلك، ثم تنمو استعداداته لاستيعاب المفاهيم وأوجه النشاط في المناهج الدراسية التي تقدم له.

٥- اكتساب المفاهيم والمعاني المختلفة:

يستطيع الطفل في سن تسع سنوات أن يدرك المعاني المجردة إذا صيغت بأسلوب مبسط، فهو يدرك معنى الحق والخير ويدرك معنى الجمال ويدرك معنى المسئولية الاجتماعية، ويميل إلى أن يشارك في عمل جماعي في الفصل أو المدرسة أو الأسرة، فيدرك معنى المشاركة والتعاون، ولا شك أن النضج العقلي العام للطفل في مرحلة من ٦ : ٩ سنة يستطيع أن يدرك المفاهيم الرئيسية التي تساعده على التوافق الاجتماعي، والطفل في هذه المرحلة يدرك معنى الدين ويميل إلى ممارسة شعائر العبادة، ويحرص على تعلم مبادئ وأصول عقيدته، وتتسع آفاق الطفل، ويمكنه أن يربط بين الله وبين ذاته وبين العالم في آن واحد، ويعرف معنى وجود الله تعالى، ومعنى الوحدانية وأن الله موجود في كل مكان وأنه سبحانه يثيب الطائعين ويعاقب العاصين.

ثانيـــًا: مطالب النمو الانفعالي:

١- تنمية انفعالات الأطفال:

تستقر الانفعالات نسبيًا في هذه المرحلة، وتميل نحو الثبات والاستقرار، وتتكون لديه العواطف، فهو يميل إلى الحب، وتتحسن علاقاته بالآخرين، غير أنه يشعر بالغيرة من أقرانه، وتزداد لديه حدة المخاوف من الأشياء الغريبة عن عالمه، لذا فهو في حاجة إلى الاستقرار الانفعالي، وإتاحة الفرصة للتنفيس الانفعالي عن طريق اللعب والموسيقى والرسم والتمثيل.

ثالثـاً: مطالب النمو الاجتماعي:

إن دائرة اتصال الطفل بالعالم الخارجي قد اتسعت وتشعبت، فهو يتصل اتصالاً مباشرًا بغيره من الأطفال أو بكبار آخرين غير من تعود الاتصال بهم، وبموضوعات العالم الخارجي، ولا شك أن أطفال هذه المرحلة يجدون إشباعًا من اتصالاتهم الاجتماعية بأقرانهم، وعن طريق هذه الاتصالات يتعلم الطفل طرق معاملة الأصدقاء ويتعلم اللعب مع مراعاة قواعد اللعبة، وتكون المدرسة المجال الخصب لتكوين العلاقات الاجتماعية، ولذلك فإن الأطفال يكونون الجماعة الخاصة بهم، التي تشترك في بعض الألعاب، ومن هنا ينبغي تعويد الطفل على التزام المبادئ والآداب الاجتماعية، كالتعاون واحترام الكبير والمشاركة وتنمية المسئولية الاجتماعية.

مرحلة الطفولة المتأخرة *Late Childhood* من ٩-١٢سنة :

يستمر في هذه المرحلة التركيز على اكتساب وإتقان المهارات الأساسية كالكتابة والقراءة والحساب والعلوم وغيرها من المواد الدراسية وتقع مسئوليتها على المدرسة،كما أن المجتمع يهتم بأن يكتسب الطفل بعض المهارات الشخصية والاجتماعية الأخرى وهنا تقع مسئولية الأسرة في إكساب الطفل هذه المهارات المختلفة والتي يتوقعها منه المجتمع تدعم مفهومه الصحي السليم عن ذاته من خلال إنجاز المهام المطلوبة منه في هذه المرحلة.

١- النمو الجسمي:

تتميز هذه المرحلة بالبطء في النمو الجسمي وذلك تمهيداً للطفرة الكبيرة في النمو خلال المرحلة التالية – المراهقة –بل إن هناك اتجاه من بعض علماء النفس باعتبار هذه المرحلة ضمن مرحلة المراهقة والتي يقصد بها الفترة التي تسبق بلوغ النضج الجنسي بسنتين.

وتتميز ببطء النمو الجسمي في هذه المرحلة حتى يصل طول الولد في سن ١٢ سنة إلى ١٣٩.٥سم تقريباً بينما يكون متوسط طول البنت ١٤١.٥سم ومعنى ذلك أن الفروق الفردية الطفيفة التي كانت لصالح الذكور في بداية المرحلة تصبح لصالح البنات في نهايتها.ويرجع تفوق البنات على البنيين في الطول في نهاية هذة المرحلة إلى أن البنات يسبقن البنيين في البلوغ بحوالى سنة تقريباً. لذلك يكون البنيين أقصر من البنات في نفس السن.

ويكون متوسط الوزن عند الذكور ٣٢كيلوجرام والإناث ٣٤كيلو جرام في سن ١٢سنة تقريباً كما تتغير نسب الجسم ويصبح توزيع هذه النسب جيداً بعد التغير الأول لشكل الجسم في المرحلة السابقة. ويمكن القول أن نسب الجسم في هذه المرحلة تشبه كثيراً نسب جسم الراشد.

وبالنسبة لنمو الحواس الذي كان يكتمل نموه في المرحلة السابقة،ولكن مع ذلك يحدث تقدم في قدرة الطفل على التمييز الحسي للموضوعات الخارجية. فمثلاً نلاحظ ان إبصار الطفل يتحسن كما أنه يستطيع ان يمارس الأشياء القريبة من بصره سواء كانت قراءة أم عملاً يدوياً لمدة أطول من تلك التي كان قادرا عليها في سن مبكرة عن ذلك. كما نلاحظ زوال طول النظر الذي يصاب به حوالي ٨٠٪من الأطفال في المرحلة السابقة.

وبالنسبة لحاسة السمع فإنه يحدث تقدم في قدرة الطفل على تمييز الأنغام الموسيقية. أما حاسة التمييز اللمسى فهي قوية وتكون عند البنات أقوى منها عند البنيين في هذه المرحلة.

ويلعب نمو الحواس دوراً هاماً في تثبيت الخبرات التي يمارسها الطفل في هذه المرحلة من التعليم حيث أن الطفل يتعلم أي شئ إذا كان الطفل يتعلم بواسطة الممارسة

وهذا يعنى ان الطفل في هذه المرحلة من التعليم حيث ان الطفل يستطيع ان يتعلم أي شئ إذا كان في حالة عمل نشاط بينما يصعب عليه جداً تعليم واستيعاب ما يلقى عليه بطريقة سلبية تلقائية،فكلما كان موضوع الممارسة متعلقاً بنشاط حاسي معين كان الإقبال عليه من الناشئة كبيراً مع لذة واستمتاع.

٢- **النمو الحركي:**

يتطور النمو الحركي بصورة كبيرة في هذه المرحلة،ويصبح الطفل قادراً على التوجيه الهادف لحركاته وأكثر قدرة على التحكم في أدائه الحركي ليس فقط في مجال الأنشطة الرياضية التي يمارسها كالجري والوثب ولعب الكرة ولكن يتعداه إلى نشاطه في غضون حياته اليومية إذ تصبح حركاته أكثر دقه وفيه اقتصاد في بذل الجهد.

وفي هذه المرحلة تظهر بوضوح الفروق بين الجنسين في النشاط الحركي،إذ نلاحظ الأولاد يميلون نحو اللعب المنظم القوى الذي يحتاج إلى تعبير عضلي عنيف كالكرة أو ألعاب المحاورة والجري وراء الزميل،بينما تميل البنات إلى اللعب الذي يحتاج تنظيم في الحركات ودقة في الأداء كالرقص الإيقاعي أو الألعاب الجماعية التي تحتاج إلى دقة في الأداء. وبصفة عامة يمكن القول بأن حركات الطفل في هذه المرحلة تتميز بالرشاقة والسرعة والقوة،كما يتميز الطفل بالحماس والجرأة والفاعلية للنشاط الحركي الذي يقوم به خاصة عند تكليفه بأداء حركي معين.

ويسعى الطفل في هذه المرحلة إلى سلوك المنافسة وتكون أنشطة المنافسة أكثر جاذبية له من الأنشطة الأخرى التي تخلو من هذه المنافسة لأن المنافسة تشبع لديه الرغبة في قياس قوته وقدراته بالآخرين.

ومما سبق يتضح أن النمو الحركي يصل في هذه المرحلة إلي ما يطلق عليه العلماء ظاهرة التعلم من أول وهلة حيث ان الطفل في هذه المرحلة يتميز بسرعة الاستيعاب وتعلم الحركات الجديدة،وكثيراً ما نصادف ظاهرة التعلم من أول وهلة وهى تعنى أن الأطفال يكتسبون القدرة على أداء المهارات الحركية دون الحاجة إلى وقت طويل وجهد كبير في عملية التعلم والتدريب والممارسة،فكثيرا ما نلاحظ أن أطفال هذه المرحلة يتعلمون السباحة وركوب الدراجات وبعض أنواع الألعاب الرياضية ككرة القدم وكرة اليد،ويتم هذا التعلم في وقت قصير ودون تدريب خاص على ذلك وترجع أسباب التعلم من أول وهلة إلى:

١- التطور الحادث في الجهاز العصبي المركزي وخاصة بالنسبة للقشرة المخية مما يساعد الطفل على حسن الاستفادة من المهارات الحركية السابق تعلمها في اكتساب وتعلم المهارات الجديدة.

٢- ميل الطفل إلى التقليد والمحاكاة وتعلم المهارة الحركية ككل دون تحليل أو تجزئة ويؤدى ذلك إلى سرعة التعلم.

٣- ميل المنافسة والتفوق الحركي على زملائه يجعله متحمساً لتعلم المهارات الجديدة بسرعة وبكفاءة.

وتتميز هذه المرحلة بإكساب الطفل للكثير من الخبرات الحركية، ويبقى المثل السائر الذي يقول "إن مالم يتعلمه الطفل في الصغر،لن يستطيع تعلمه في الكبر" وكذلك "التعليم في الصغر كالنقش على الحجر" وذلك لأن التعليم في الطفولة أكثر استمرار وأطول بقاءً.

وممـا سبق يتضح أن هذه المرحلة من أفضل المراحل العمرية المناسبة لتعلم مختلف المهارات الحركية والتي لا تماثلها مرحلة عمرية أخرى.

ويرى الرياضيون بأنها المرحلة المناسبة للتخصص الرياضي المبكر في معظم الأنشطة الرياضية.

٣- النمو الانفعالي:

من الأخطاء الشائعة في عملية التربية أن يزداد الاهتمام بالناحية العقلية في تربية الأطفال وإهمال باقي النواحي الأخرى،إذ أننا لا نستطيع أن ننمى النضج العقلي دون العناية بالناحية الانفعالية،فالطفل لا يهتم بعمل ما على الوجه الصحيح إلا إذا كان يحبه ويميل نحوه،لذلك يجب أن يهتم بتنمية بميول الأطفال ورعايتها من جميع النواحي وأن تراعى الميول المختلفة في كافة المراحل العمرية ولذا يمكن أن نعتبر ميول الطفل الأولية كدوافع أساسية لتنمية هذه الميول وتعبر الخصائص الانفعالية في هذه المرحلة عن الخبرات المختلفة التي اكتسبها الطفل في تفاعله المستمر مع بيئته الخارجية والتي تكون العادات الانفعالية التي يستجيب بها للمواقف المختلفة تبعاً لما مر به في خبراته السابقة،وهذه المرحلة تتميز بأنها مرحلة ثبات واستقرار انفعالي،ولذا توصف بأنها مرحلة الطفولة الهادئة،وفي هذه المرحلة تنمو لدى الطفل عاطفة الحب وعاطفة الكره ويمكنه التعبير عنهما بشئ من الاستقرار والتحكم، وغالباً ما يعبر الطفل عن غضبه بالصمت ويعبر عن غيرته بالوشاية والانتقام الصامت كما تقل مخاوفه كثيراً عن ذي قبل.

كما يظهر في هذه المرحلة نوع مختلف من الخوف عن المراحل السابقة (والتي كان الخوف من الظلام والأصوات الغامضة)فتصبح في هذه المرحلة الخوف مما هو مختلف أو غير المألوف والخوف من التعرض للسخرية من الأصدقاء والخوف من الفشل في المهام التي يقوم بها.

وينمو في هذه المرحلة انفعال القلق ومن أهم مصادر القلق المدرسة وأشهر أنواع القلق في هذه قلق الامتحان لان معظم العوامل التي تسبب القلق للطفل هي تلك الأشياء التي لها أهمية عند الوالدين وعند جماعة الأصدقاء.وبالنسبة لانفعال الغيرة يظهر في الأسرة من الأخوة في حالة الاستحواذ علي اهتمام الوالدين،وفي المدرسة من الزملاء الذين يظهرون تفوقاً دراسية أو رياضياً.والغضب من أكثر الحالات شيوعاً في تلك المرحلة،لأن الطفل لديه الرغبة القوية في الاستقلال عن، وهذه الرغبة كثيراً ما تتعرض للإحباط ويشعر الطفل بالغضب عندما يقاطع أثناء اندماجه في أداء الأنشطة التي يحبها أو عندما يتعرض للنقد،أو حين يقع غليه الظلم.

٤- النمو العقلي:

يستمر اعتماد الطفل في هذه المرحلة على حواسه للتعرف على العالم المحيط به،ولاكتساب الخبرات المختلفة، ومع تنوع الميول والألعاب المختلفة يزداد تعرفه على نفسه وعلى البيئة ليس فقط عن طريق التعليم المنظم ولكن عن طريق وسائل الإعلام المختلفة المقرؤة والمسموعة والمرئية.

ويستطيع الطفل في هذه المرحلة القيام بعمليات الوصف الدقيق للأشياء والمظاهر المختلفة،إلا أن عملية الوصف لا تستمر كثيراً عند الطفل ولكن يتعداها في حوالي العاشرة حين ينتقل إلي مرحلة تفسير العلاقات وهى مرحلة أرقى من مرحلة الوصف،فهو يستطيع ان يفسر الأمور البسيطة ولاشك ان في هذه المرحلة يواجه كثيراً من المواقف المشكلة ويحاول جاهدا ان يتغلب عليها بعقله.

كما تظهر عند الطفل صفة أكثر تعقيداً وهي انه يبدأ في تصنيف الأشياء تصنيفاً جزئياً فيمكنه في اللغة ان يميز بين الأسماء والأفعال في اللغة،كما يميل إلي عمليات

التصنيف المختلفة فيهتم بتصنيف السيارات وتصنيف الأشجار ويصنف الأسماء اى يصنع تقسيمات معينه داخل كل وحدة من الوحدات ويحاول ان يضع تحتها ما يناسبها

ويدرك الطفل في هذه المرحلة معنى المكان والزمان والأطوال ويعرف وحدات القياس والأوزان وغيرها ويستطيع الطفل في مرحلة من ٩:١٢سنة أن يدرك المعاني المجردة كالحرية والمساواة والديمقراطية والنظام ومعنى الحق والواجب كما يتميز في هذه المرحلة بالقدرة على الابتكار ويساعد نمو اللغة عند الأطفال في محاولة الكتابات الأدبية المختلفة وخاصة في سن الثانية عشر وتتميز قدرة الطفل على الرسم والنحت والتمثيل وغيرها من الفنون. وينمو التفكير المجرد في هذه المرحلة حيث يدرك الطفل المفاهيم المجردة وتزداد قدرته على تعلمها وبالتالي يصبح قادراً على دراسة المناهج الأكثر صعوبة. وتتضح الفروق بين الجنسين في أن البنات يتفوقن عقلياً على الأولاد في المرحلة من سن ٥:٧بحوالى نصف سنة تقريباً، وابتداءً من سن التاسعة يتفوق الأولاد على البنات بينما يتساوى الجنسان عند بلوغهما سن المراهقة.

٥- **النمو الاجتماعي:**

من الخصائص الاجتماعية المميزة لهذه المرحلة أن الطفل يعد نفسه كي يصبح "كبيراً " لذلك فهو يخالط ويجالس الكبار.فالولد يتابع بشغف ما يجري في وسط الكبار والبنت تتابع باهتمام ما يحدث في مجالس السيدات ويهتم الطفل في هذه المرحلة بالتقليد.فهو يحاكى معلمه أو زميله وتنشأ في هذه المرحلة الصداقة مع نفس الجنس.ويزداد النفور من الجنس الآخر قبل سن المراهقة.ويرجع نفور البنات من البنين إلى شعورهن بالضيق بسبب التفرقة داخل الأسرة بين الجنسين وتمييز الولد عن البنت في بعض

البيئات بالإضافة إلى أن النضج الجنسي المبكر للبنات يجعلهن يشعرن بأنهن أكثر نضجاً من الناحية الاجتماعية بمقارنتهن بالأولاد من نفس السن.

وتتميز هذه المرحلة بالنمو الاجتماعي السريع ويكون الطفل متعاوناً ومتوافقاً مع جماعة من نفس السن والجنس، وتزداد الرغبة عند الطفل للانتماء للجماعة، وتتكون "شلل الأطفال" ويطلق عليها "العصابات" بسبب انخراط الأطفال مع بعضهم في جماعات تصبح معاييرها لدى الأطفال أهم من معايير الأسرة،ويصبح أثرها على الطفل كبيراً في تحديد اتجاهاته وآماله وأوجه نشاطه ويهمه إرضاء رأى الجماعة ونيل رضاها.

أما لعب الأطفال في هذه المرحلة فهو يختلف عن لعبهم في الطفولة الوسطي فهو لعب فردي حيث يميلون إلى اللعب العنيف الذي يتطلب قوة العضلات والسرعة كألعاب المطاردة،وخاصة في الأماكن المفتوحة كالشارع أو الحدائق العامة، ويعزى ذلك إلى ازدياد معدل النشاط،فالولد لا يستطيع الاستقرار في مكان واحد مدة طويلة،بل إلى الحركة والانطلاق بغير حدود.

ويلاحظ في بعض المجتمعات ظهور حالات التشرد والهروب من الأسرة والسرقة والتخريب خلال مرحلة الطفولة المتأخرة وهذا يفسر ظاهرة أطفال الشوارع التي تلقى بظلالها على المجتمع كله لأنها تشير إلي وجود مشكلة أو مأزق ينبغي التغلب عليه.

مطالب النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة:

تعد هذه المرحلة تمهيدًا لمرحلة عاصفة، هي مرحلة المراهقة، وتتسم ببطء معدلات النمو المختلفة، تعلم المعايير الخلقية والقيم وتكوين الاتجاهات، وهي أنسب مرحلة للتطبيع الاجتماعي.

أولاً: نمــو الإدراك الحســـي:

يتطور الإدراك الحسي لدى الطفل في هذه المرحلة، حيث تزداد دقة السمع ويقترب البصر من ضوء الطبيعي، فنلاحظ أن إبصار الطفل يتحسن كما أنه يستطيع أن يدرك الأشياء القريبة من بصره، كما أن الإدراك البصري الواضح لا يصبح مقصورًا على الأشياء الغريبة من العين، إنما يتعداها إلى ما هو بعيد عن مجاله البصري، كما نلاحظ زوال طول النظر الذي يصاب به حوالي ٨٠٪ من أطفال المرحلة السابقة.

أما فيما يتعلق بالسمع، فإن دقة سمع الأطفال تتضح في السابعة، ويلاحظ تقدم ملموس في قدرة الأطفال على تمييز الأنغام الموسيقية حتى الحادية عشرة، ونتوقع أن يتطور ذلك من اللحن البسيط إلى النغم المعقد (حامد زهران : ٢٠٠١).

وثمة تغير هام في الحاسة اللمسية العضلية . وهي الحاسة التي تقدر بها الحركات والأوضاع في الأطراف، كالأيدي والأصابع . فقد دلت البحوث التجريبية على أن هذه الحاسة تتحسن في سن السابعة إلى الثانية عشرة، وذلك لأن الطفل في سن الثانية عشرة يمكنه أن يميز فروقًا في الوزن نصف تلك التي يمكن أن يميزها في سن السابعة، ودقة الحاسة العضلية عامل هام من عوامل المهارة اليدوية، وهذه الدقة تنمو وتطرد في هذه المرحلة على وجه الخصوص، لذلك يجب أن يعني بها في مرحلة التعليم الابتدائي.

والطفل في هذه السن حريص على تحقيق الاتصال المباشر بالأشياء، عن طريق تجريبه إياها في الحركة والوزن والدفع، ولذلك يجب أن تعرض الوسائل التعليمية التي تستعمل في دروس المدرسة الابتدائية عن طريق الموضوعات المجسمة التي لا تتيح للطفل فرصة الإدراك البصري فحسب، بل تيسر له أيضًا تجريبها عن طريق تناولها بيديه وتحريكه إياها.

أما فيما يتعلق بالنمو الحركي، فإن نظرة واحدة للعب مجموعتين من أطفال في هذه السن من جنسين مختلفين تدلنا بوضوح عن ظهور الفروق بين الجنسين في هذا النشاط، إذ نلاحظ أن الأولاد يميلون نحو اللعب المنظم القوي الذي يحتاج إلى تعبير عضلي عنيف كمهارات كرة القدم والجري، بينما يميل الجنس الآخر إلى اللعب الذي يحتاج إلى تنظيم في الحركات، ودقة في أدائها، كالرقص الإيقاعي.

عملية الإدراك لدى الطفل:

يستطيع الطفل أن يدرك العلاقات البسيطة الواضحة، سواء كانت هذه العلاقة زمنية أو مكانية أو علاقة تشابه أو اختلاف، وفي سن العاشرة ينتقل الطفل إلى مرحلة تفسير العلاقات، وهي مرحلة أرقى من الوصف، فهو يستطيع أن يفسر بعض الأمور البسيطة، ويدرك بسهولة أن الأسد والصقر والبقرة كلها حيوانات.

وفي الطفولة المتأخرة من سن (٩ : ١٢)، يستطيع الطفل تحديد المدركات الكلية نتيجة لسيطرة الطفل على اللغة وتعدد خبراته المباشرة، فهو ولوع بعمليات التصنيف المختلفة، فهو يصنف السيارات، ويصنف الأشجار، ويصنف الأسماء ويصنف العائلات، أي يضع تقسيمات معينة داخل كل وحدة من هذه الوحدات، ويحاول أن يدرج تحتها ما يناسبها، ويمكنه أن يعلل هذه الفروق.

مرحلة المراهقة:

يمكن تقسيم المراهقة إلى ثلاث مراحل. كما يلي:

١- **المراهقة المبكرة من (١٢ : ١٥ سنة):**

وتشمل بداية اكتمال التغيرات الجسمية المرتبطة بالبلوغ، وتنتهي في حوالي سن الخامسة عشر، وتشمل مرحلة التعليم الإعدادي.

٢- المراهقة الوسطى من (١٥ : ١٨ سنة):

وتبدأ اكتمال التغيرات الجسمية وحتى بلوغ سن الرشد (حوالي سن ١٨ سنة) وهي تشمل مرحلة التعليم الثانوي.

٣- المراهقة المتأخرة من (١٨ : ٢٢ سنة):

وهي التي تمتد من نهاية المرحلة الثانوية حتى انتهاء مرحلة التعليم الجامعي.

والمراهقة *Adolescences* مشتقة من الفعل *Adolescere*، ويعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي. وفي اللغة العربية المراهقة معناها النمو والرهق التعب والعناء، ولعل ذلك من سمات بعض المراهقين. وقد ورد المعنى في القرآن الكريم في قوله تعالى:

﴿ وَأَنَّهُۥ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ ٱلْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ ٱلْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا ﴾[١]

ويقال راهق الفتى وراهقت الفتاة بمعنى أنهما نميا نموًا مستطردًا. وهي الفترة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي باكتمال الرشد، وتوصف أحيانًا بأنها مرحلة انتقالية تجمع بين خصائص الطفولة وخصائص الشباب.

والمراهقة عملية بيولوجية معرفية ووجدانية واجتماعية وتربوية، لذا يعاني المراهق كثيرًا من المتناقضات التي تشتت انتباه المراهق وتستأثر باهتمامه من أمور تدور حول تحديد مكانته في عالم أشمل وأوسع مما كان عليه خلال مراحل الطفولة، والمراهق يطلق العنان لفكره ويستغرق في أحلام اليقظة.

---

(١) سورة الجن : من الآية ٦.

خصائص مرحلة المراهقة:

من سماتها أنها فترة ولادة جديدة لما يطرأ على شخصية المراهق من تغيرات جسمية وعقلية واجتماعية وانفعالية، ويمكن إيجاز هذه التغيرات فيما يلي:

١- طبيعة التغيرات الفسيولوجية المفاجئة التي لم يعهدها المراهق من قبل.

٢- ظهور بعض الدوافع على نحو مفاجئ كالدافع الجنسي مثلاً بعد أن كان كامنـًا.

٣- تطور بعض الوظائف العقلية، كالخيال والاستدلال والإدراك والوعي.

٤- تصارع المطالب والاحتياجات وتنازع الرغبات في داخله مما يجعل منه فردًا مشتت الفكر، مضطرب النفس، موزع الشخصية.

٥- المراهقة فترة انتقالية في عمر الإنسان لسببين هامين:

- اتساع الآفاق التي يتعرض لها المراهق، وعليه أن يواجهها بكل ظروفها الزمانية والمكانية والاجتماعية.
- عدم وضوح تلك الآفاق بعناصرها الممتدة أمامه في الحياة، فيعيش في صراع قوانين النمو المختلفة، وتبدو عليها خصائص سلوكية عامة لها مغزى يختلف عما كان عليه المراهق عندما كان طفلاً.

٦- الاضطراب وعدم التوازن الانفعالي، كالتمرد دونما سبب، والانفعال الجامح والانسياق وراء النزوات والرغبات، والانحراف في السلوك والاستغراق في الأوهام والوساوس.

الصراعات والتناقضات في شخصية المراهق:

يعاني المراهق خاصة في المراهقة المبكرة من صراعات نفسية غير محسومة تؤثر على توازنه الانفعالي وبنائه النفسي، ومن هذه الصراعات:

١- يحتاج المراهق إلى استقلاله الشخصي عن الأسرة والوالدين، لأنه يرى نفسه لم يعد طفلاً، ويريد أن يعتمد على ذاته، لكنه ما زال معتمدًا على والديه نفسيًا واجتماعيًا وماديًا، فهو في صراع بين الرغبة في الاستقلال وبين الاعتماد على الوالدين، وربما تنشأ بعض المشكلات بين المراهق وأسرته بسبب هذه الرغبة.

٢- إن النضج الجنسي للمراهق يحتاج إلى إشباع، لكن المجتمع له قيمة وتقاليده وضوابطه لهذا الأمر، فينشأ الصراع بين إشباع الدافع الجنسي والقيم الدينية والاجتماعية السائدة.

٣- يشعر المراهق بالتناقض الحاد بين ما تعلمه في طفولته من آداب وقيم، وبين ما يراه في الوسط الذي يعيش فيه من تجاوزن وانتهاك لهذه المبادئ والقيم، فيقع فريسة للحيرة والشك ولا يستطيع التفرقة بين الصواب والخطأ وربما يصطدم بمن حوله متهمًا إياهم بالنفاق أو بازدواجية الشخصية وهو ما اصطلح على تسميته بصراع القيم.

٤- يضطرب الاتزان الانفعالي لدى المراهق حينما يعامله الآخرون على أنه لم يزل طفلاً بعد، بينما يرى نفسه أصبح رجلاً ناضجًا وهو ما يسمى بصراع الأدوار.

٥- قد ينتاب المراهق بعض الأنماط السلوكية السلبية كالخجل والانطواء وكراهية الذات وعدم قبولها، وذلك بسبب نظرته إلى شكل جسمه وعدم التناسب بين أجزائه، أو بسبب تأخر البلوغ، مما يجعله يشعر بالنقص عند النظر إلى أقرانه فيعايش المراهق صراعًا نحو الذات، وربما أدى ذلك إلى كراهية ذاته، وربما كان ذلك سببًا في اضطرابات نفسية خطيرة.

٦- يشعر المراهق بحالة من (قلق المستقبل).

أولاً: المراهقة المبكرة *Early Adolescence* من (١٢ : ١٥ سنة):

عندما يصل النمو بالطفل إلى نهاية الطفولة المتأخرة فإنه يسير قدمًا نحو البلوغ الذي لا يتجاوز عامين أو ثلاثة من حياته، ثم يتطور البلوغ إلى مرحلة المراهقة التي تمتد حتى تصل إلى اكتمال النضج في سن الرشد. فالبلوغ بهذا المعنى هو حلقة الوصل بين الطفولة المتأخرة والمراهقة التي هي مرحلة الإعداد لسن الرشد.

ويعتبر البلوغ حدثًا هامًا في حياة الإنسان، وهي فترة قصيرة متداخلة بين نهاية مرحلة الطفولة وبداية المراهقة، وقد يؤدي تأخر البلوغ عند الأنثى إلى انعزالها عن النشاط والاجتماعي والشعور بالخجل، وتكون في حاجة إلى خبرات وتدعيم الثقة بالنفس وأشد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد. أما الذكر فإن البلوغ المتأخر يجعله متأخرًا اجتماعيًا، وربما يوصف بالخجل والقلق أو الانسحاب والشعور بالنقص مما يكون لديه مفهومًا سلبيًا عن ذاته.

١- النمو الجسمي:

يكون النمو الجسمي سريعًا في مرحلة المراهقة المبكرة، ويبلغ مداه عند الإناث في سن ١٢ سنة تقريبًا، وعند الذكور في سن ١٤ سنة.

وتتميز فترة المراهقة بالنمو الواضح في الطول مع اتساع حجم الكتفين ومحيط الصدر وطول الجذع وطول الساقين، كما تنمو العضلات وتزداد قوة الكتفين، كما نلاحظ الفروق بين الجنسين في سعة الكتفين عند الذكور كما تتسع عظام الحوض عند الإناث.

وأهم التغيرات الجسمية والفسيولوجية في هذه المرحلة ما يسمى بـ (الأعراض الجنسية الثانوية) والتي تتلخص في نمو الشعر في أماكن عدة، وبروز النهدين وحدوث الدورة الشهرية عند الإناث.

وقد يصاحب ظهور هذه الأعراض بعض المشكلات للأفراد، كخشونة الصوت أو النحافة أو السمنة الزائدة سواء عند الجنسين، وكذلك ظهور حب الشباب عند البعض ويرجع السبب في ظهور (الأعراض الجنسية الثانوية) إلى نشاط الغدد الجنسية ونضجها وعلاقتها بالغدد الأخرى (فالغدة النخامية) تؤثر على الغدد التناسلية، وتؤدي إلى القيام بوظائفها، كما تتحكم هذه الغدد في النمو وتحدد الطول والوزن، كما أن الغدة التيموسية والتي يطلق عليها غدة الطفولة لأنها تعمل على إعاقة نشاط الغدد التناسلية، بينما يؤدي ضمورها إلى نشاط الغدد التناسلية.

ومن الملاحظ أن نتيجة لهذا النمو السريع وغير المتكافئ أحيانًا كثيرًا ما يصاب المراهق أو المراهقة بالأنيميا أو الضعف العام والإجهاد وقلة الجهد أو الكسل أحيانًا وفقدان الشهية، وتظهر مظاهر القلق أو الصداع، وربما كانت هذه الأعراض لها ما يبررها صحيًا، ولكن علماء النفس يطرحون أسبابًا نفسية لهذه الأعراض، منها عدم الاستقرار أو القلق أو الشعور بالإحباط وعدم التوافق الأسري والدراسي.

٢- النمو العقلي:

أوضحت الدراسات المختلفة أن الذكاء ينمو بشكل متزايد طوال مرحلة الطفولة ثم تقل سرعة هذا النمو تدريجيًا خلال مرحلتي المراهقة المبكرة والوسطى، وقد اختلفت الدراسات في تحديد السن التي يقف عندها نمو الذكاء، إذ تشير الدراسات إلى أن الذكاء يكاد يكتمل عند سن السادسة عشرة، بينما يرى البعض أن الذكاء يستمر في النمو حتى بعد سن العشرين.

ويمكن القول بأن الذكاء لا ينمو في مرحلة المراهقة المبكرة بنفس سرعة النمو الجسمي والفسيولوجي، وتؤدي المدرسة دورًا هامًا في نمو ذكاء المراهق، فلقد أثبتت

دراسات (فيليب فيرنون Vernon, F.) التي أجراها على عينة من الأفراد تتراوح أعمارهم بين (١٤ : ٢٠ سنة) أن الذكاء العام يتناقص في سرعته فيما بين (١٤ : ١٧ سنة) وخاصة عند الذكور الذين يتركون المدرسة في هذا المدى من العمر، وفي مرحلة المراهقة تنمو جميع الوظائف العقلية، فعند سن السابعة عشر تقريبًا يصل المراهق إلى حوالي (٩٥٪) من مستوى الذكاء العام، حيث تنمو القدرة على التحليل والتفكير والتعليل والقدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء، وتنمو المهارات الحركية وتزداد سرعة زمن الرجع ***Reaction Time***، ويقصد بها الفترة التي بين حدوث مثير معين واستجابة المراهق لهذا المثير، كما يزداد التآزر الحركي - البصري دقة.

ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية العليا في مرحلة المراهقة كما يلي:

- **عملية الإدراك:**

ينمو إدراك المراهق بعد أن كان في المستوى الحاسي المباشر في مرحلة الطفولة إلى المستوى المعنوي البعيد، أي أن إدراك الطفل يكون - إلى حد كبير - في واقعه الحالي بينما يمتد إدراك المراهق عقليًا نحو المستقبل القريب والبعيد.

- **عملية التذكر:**

تنمو عملية التذكر في المراهقة، وتنمو معها قدرة المراهق على الاستدعاء والتعرف وتتسع الذاكرة في النوع، حيث يتذكر أشياء ومظاهر متعددة الأشكال والأنواع، وفي المدى حيث تزداد قدرة المراهق على تذكر أشياء وأحداث وقعت منذ زمن بعيد.

- **عملية التفكير:**

يتأثر تفكير المراهق بالبيئة التي يعيش فيها تأثرًا كبيرًا مما يساعده على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي يواجهها.

ويهتم المراهق في هذه المرحلة اهتمامًا كبيرًا بالمدرسة، وتكون قدرته على التحصيل كبيرة نتيجة لرغبته في معرفة الحقائق، ويهتم بالتكفير والتأمل، وتزداد قدرته على التفكير المجرد.

٣- النمو الانفعالي:

يتأثر النمو الانفعالي في مرحلة المراهقة بالكثير من الصراعات النفسية .التي أشرنا إليها .والتي تؤثر على انفعالات المراهق بالإضافة إلى مجموعة من العوامل المؤثرة نوجزها فيما يلي:

- التغيرات الجسمية والفسيولوجية:

تتأثر انفعالات المراهق بالنمو الجسمي وخاصة نمو أو ضمور الغدد الصماء، حيث تنشط الغدد التناسلية بعد سكونها في مرحلة الطفولة، كما تضمر الغدد الصنوبرية والتيموسية بعد نشاطها في مرحلة الطفولة المبكرة والوسطى، وكلها عمليات فسيولوجية داخلية تؤثر على انفعالات المراهق، كما تتأثر انفعالات المراهق .أيضًا .بالتغيرات الجسمية الخارجية التي طرأت على

- الحاجات النفسية:

قبول الذات والرضا عنها، خاصة بعد طفرة النمو الجسمي والجنسي الهائلة وحدوث الاستقرار الانفعالي من خلال تكوين علاقات إيجابية نحو نفس الجنس الذي ينتمي إليه المراهق، ونحو الجنس الآخر، والمراهق بحاجة إلى تحقيق الأمن النفسي والتوازن النفسي أيضًا في علاقاته بالآخرين.

- **القدرات العقلية:**

تقل سرعة الذكاء في المراهقة، ويزداد التباين والتمايز بين القدرات العقلية ويتغير إدراك الفرد للعالم المحيط به وتتأثر انفعالات المراهق بهذا التغير.

- **العلاقة بين الجنسين:**

يتباعد الجنسان في مرحلة الطفولة المتأخرة ثم يتآلفان في المراهقة، وهذا التحول يكون قاسيًا على الجنسين، ولهذا يشعر المراهق بالحرج كثيرًا مما يعوق تفكيره ونشاطه العقلي من حيث اختياره للأفعال أو الكلمات المناسبة للموقف، فيقف صامتًا ويظهر عدم الرضا كثيرًا ثم تنمو قدراته حتى يتفق سلوكه مع مقومات الموقف.

- **العلاقات الاجتماعية:**

يتأثر النمو الانفعالي للمراهق إلى حد كبير بالعلاقات الاجتماعية المختلفة السائدة في الأسرة، وبالمناخ الأسري السائد، والعلاقات العائلية الصحيحة السوية تساعده على اكتمال نضجه الانفعالي وتسير به نحو الاتزان الوجداني، كما تتأثر انفعالاته بمستويات المعايير والقيم التي تفرضها الجماعة سواء جماعة الأسرة أو المدرسة أو الأصدقاء والثقافة السائدة في المجتمع.

٤- **النمو الاجتماعي:**

تتسع دائرة التفاعل الاجتماعي للمراهق، فيزداد نشاطه الاجتماعي، ويدرك حقوقه وواجباته، ويتخفف من أنانيته، ويتعاون مع الناس.

ويهتم المراهق بالأنشطة الاجتماعية، فيشترك في الأنشطة المدرسية المختلفة وفي الجماعات المدرسية وفي مشروعات خدمة البيئة، كما يهتم بمتابعة المشاهير ومحاولة التعرف عليهم ومراسلتهم، ويكون مثله الأعلى منهم.

ويسعى المراهق على التقبل الاجتماعي من المحيطين به، فيهتم بالمظهر العام وارتداء ملابس غير مألوفة أو تصفيف شعره بطريقة غير عادية أو تكوين عادات واتجاهات غريبة، وكل هذه جهود من قبل المراهق للحصول على التقبل الاجتماعي وتحقيق ذاته.

ثانيـًا: مرحلة المراهقة الوسطى *Middle Adolescence* من (١٥ : ١٨ سنة):

تعتبر المراهقة الوسطى امتدادًا للمراهقة المبكرة من حيث كونها مرحلة تحول إلى الرشد واكتمال النضج، وتتميز هذه المرحلة بالإيقاع البطيء في النمو.

١- النمو الجسمي:

تتميز هذه المرحلة بالنمو الجسمي البطيء وذلك بعد النمو السريع الذي حدث في بداية مرحلة المراهقة المبكرة، ويبدأ الاستقرار الواضح في الطول والوزن، حيث إن الزيادة تكون ضئيلة جدًا، ويبلغ متوسط الطول في هذه المرحلة (١٦٤سم) للذكور، (١٥٧سم) للإناث، ويبلغ متوسط الوزن (٥٤ كيلو جرامًا) للذكور، (٥٢ كيلو جرامًا) للإناث.

ويلاحظ في هذه المرحلة التحسن الواضح في الصحة العامة للمراهق، ويبدو أكثر نضجًا، وتزداد القدرات الحسية وتصبح أكثر قدرة، ولا شك أن معدلات النمو في هذه المرحلة تتأثر بالفروق الفردية والجنسية بين المراهقين والمراهقات، كما تتأثر بالرعاية الصحية والتغذية وغيرها من العوامل البيئية.

ويلاحظ على المراهق التناسب بين أعضاء الجسم حتى يصل في نهاية المرحلة إلى النسب الصحيحة للجسم، كما تقاس بمعايير الراشدين، وفي نهاية المرحلة يصبح الشكل العام لقوام المراهق له خصائص قوام الرجل الناضج أو الفتاة الناضجة.

ومن الملاحظات الواضحة خلال هذه المرحلة إقبال المراهقين على الطعام بشراهة لحاجة النمو الجسمي إليه، وتنتظم الدورة الدموية والتنفسية للمراهق، وتصبح عدد

ساعات نومه عادية ما بين (٨ : ١٠) ساعات يوميًا، مع وصول المراهق لأسرع زمن رجع في استجاباته للمنبهات المختلفة.

كما يستمر نمو وظائف الأجهزة الحيوية الداخلية حتى تصل إلى الاكتمال خلال هذه المرحلة، ويصل حجم القلب في سن (١٧ : ١٨) سنة إلى ضعف جسمه عند الولادة، ومن حيث الصحة العامة يمكن وصف هذه المرحلة بأنها مرحلة القوة ومقاومة الأمراض.

٢- النمو الحركي:

يلاحظ أن النمو الحركي يأخذ في الاستقرار نتيجة الاستقرار التدريجي للنمو الجسمي والنفسي بعد الطفرة الكبيرة في النمو الجسمي خلال المرحلة السابقة، وينعكس هذا الاستقرار على التآزر الحركي، فلا يشعر المراهق بالاضطراب الحركي الذي كان سائدًا في المراهقة المبكرة، ويستطيع المراهق التحكم في أجزاء جسمه المختلفة ويستخدم هذه الأجزاء بدرجة كبيرة من الإتقان.

ويستفيد المراهق من تزايد القوة الجسمية والعضلية التي تصاحب نمو الجهاز العصبي والعضلي، فيتعلم المهارات الحركية المعقدة التي كان يعجز عن اكتسابها في المرحلة السابقة.

وتظهر الفروق بين الجنسين في المهارات الحركية، فيصل الذكور إلى مستويات عالية في الأداء البدني الذي يحتاج إلى قوة عضلية، بينما تصل الإناث إلى المستويات الأعلى في المهارات التي تحتاج إلى تآزر حركي ومهاري للأصابع، والتي تظهر في أعمال المنزل والأشغال اليدوية.

٣- النمو الانفعالي:

من أهم مظاهر النمو الانفعالي في المراهقة الوسطى الاتجاه نحو الثبات الانفعالي، فتقل تدريجيًا حدة الانفعالات التي كانت سائدة في مرحلة المراهقة المبكرة، على الرغم من استمرار الاضطراب الانفعالي والتقلب الوجداني خلال هذه الفترة.

ويستمر الشعور بالقلق وخاصة نحو الأعمال الدراسية والامتحانات، وذلك خوفًا من الفشل الذي سوف يؤثر على مكانته بين أسرته وأصدقائه، ويلاحظ أن الذكور يتجهون نحو المغامرات والعنف، بينما تلجأ الإناث إلى أحلام اليقظة والخيال هربًا من المواقف المحرجة.

إلا أن الاستعداد للتمرد وتحطيم الحواجز هو شعور سائد في المراهقة، ولكن لا يزال يخشى السلطة وخاصة في المدرسة، ومن أفضل ما يمكن تقديمه هنا هو إشراكه في الأنشطة المختلفة وتنويعها والتعرف على ميول المراهق والأنشطة المحببة إليه في وقت الفراغ مع إعطاء المراهق الفرصة للاسترخاء والنوم والتغذية المناسبة.

وأهم المشكلات التي تواجه المراهق في هذه المرحلة تتعلق التكيف الاجتماعي والنجاح المدرسي، وقد أكدت الدراسات التي أجريت على المراهقين في مصر أن لديهم عددًا كبيرًا من المشكلات الصحية التي تحتم ضرورة الحاجة إلى التربية الصحية السليمة.

كما تواجه المراهقين في هذه المرحلة المشكلات العاطفية، فهو يريد أن يعرف كيف يجعل أفراد الجنس الآخر يهتمون به، كما يزداد لديه الشعور بالقلق بسبب المستقبل المهني والدراسي، وخاصة عند اقتراب انتهاء المرحلة الثانوية.

٤- النمو الاجتماعي:

تتسع دائرة المعارف والأصدقاء بصفة عامة لدى المراهق مع نمو القدرة على المشاركة الاجتماعية في المواقف الاجتماعية المختلفة، والقدرة على ملاحظة سلوك الغير ومدى مناسبته للمعايير الاجتماعية، كما تكون له صداقات قوية في أضيق الحدود، ويوجه سلوكه إلى تكوين علاقات مع الجنس الآخر.

ويميل المراهق في هذه المرحلة إلى العمل الاجتماعي ومساعدة الآخرين والمشاركة الوجدانية للآخرين، وإلى مساعدة المحتاجين، وتعتبر هذه فرصة هامة لتعويده على المسئولية الاجتماعية.

ويصبح المراهق أكثر حساسية تجاه ما يوجه له من نقد، ويميل إلى معارضة السلطة سواء في المدرسة أو المنزل، لذلك تكثر الخلافات مع والديه أو بعض المدرسين في المدرسة، وخاصة أولئك المدرسين الذين لا يعطون الفرصة للمراهق في المناقشة والسؤال والمشاركة في أنشطة الفصل أو الأنشطة الخارجية.

ومن أهم مظاهر النمو الاجتماعي في مرحلة المراهقة الوسطى ما يأتي:

- الميل إلى الجنس الآخر، حيث يؤثر هذا الميل على سلوكه ونشاطه، حيث يحاول المراهق أن يجذب انتباه الجنس الآخر بطرق مختلفة، فيهتم بمظهره ويتأنق في ملبسه، وقد يأخذ ذلك منه وقتًا طويلاً مما يجعله معرضًا لانتقادات الآخرين وتعليقاتهم.
- الخضوع لجماعة الأصدقاء واتباع مسالكم ونظمهم، ويتحول بولائه الجماعي من الأسرة إلى الأصدقاء، وتتضح الفروق بين الجنسين في أن المراهقين يكون ولاؤهم للجماعة أكبر من المراهقات.

- يميل المراهق إلى السلوك الاستعراضي ليلفت انتباه الآخرين ويحصل على القبول الاجتماعي منهم، وأحيانًا يميل إلى اللامبالاة والكسل والبلادة ولا يهتم بآراء الآخرين فيه، وتسيطر عليه حالة من الفوضى، وقد يكون ذلك راجعًا إلى الضغوط النفسية التي يعانيها، والتقلبات الوجدانية التي تؤثر على علاقاته الاجتماعية.
- كما يميل المراهق إلى تأكيد ذاته والاعتراف بقيمته كفرد، ومحاولة جذب الانتباه له فيقوم ببعض أنواع السلوك التي تجذب الانتباه، فيرتدي الأزياء ذات اللون الجذاب ويتابع أحدث (تقاليع الموضة)، وقد يميل إلى ارتداء الجينز، والأزياء الغريبة غير المألوفة.

الحاجات الاجتماعية للمراهق:

١- الحاجة إلى التقبل الاجتماعي *Social Acceptance*:

يحتاج المراهق إلى التقبل الاجتماعي كي يحقق الأمن النفسي له ويشعر باتزان شخصيته حينما يتقبله الآخرون في الأسرة أو المدرسة، ويحاول المراهق طوال الوقت الحصول على استحسان الآخرين ورضاهم عنه.

٢- الحاجة إلى الانتماء *The need to belong*:

يشعر المراهق بالانتماء إلى الجماعة ويعتز بها ويدافع عنها ويسود لديه الشعور بالنحن أكثر من الأنا، وقد ينضم إلى جماعة معينة اجتماعية أو سياسية أو دينية تشبع لديه هذا الانتماء.

٣- الحاجة إلى القيم *The need for values*:

يحتاج المراهق إلى التمسك بالقيم، ذلك كما يتعرض له من وسائل الإغراء والإثارة والأفلام الجنسية والكتب والمجلات المروجة للجنس، وتشتد حاجته إلى القيم عندما يرى التناقض الحاد في سلوك الكبار الذين يقولون ما لا يفعلون، مما يعرضه لازدواجية الرأي

فلقد شبَّ على مبادئ وقيم دينية معينة، ولكن الواقع من حوله يسير في اتجاه آخر. فينشأ لديه ما أسميناه (صراع القيم) الذي قد يؤدي إلى حالة من الاضطراب النفسي أو اللامبالاة والتسيب.

٤- الحاجة إلى الاستقلال وضبط الذات:

فهو يريد أن يكون حرًا فيما يفعل وأن يتحرر من سلطة الوالدين، وأن تكون له شخصيته المتسقة المنضبطة، وباختصار هو يريد كسر أغلال الطفولة وقيودها.

ثالثــاً: مرحلة المراهقة المتأخرة *Late Adolescence* من (١٨ – ٢٢ سنة):

هي مرحلة بلوغ الأشد والوصول إلى سن الرشد، وتقابل مرحلة التعليم الجامعي والاستعداد لدخول معترك الحياة.

١- النمو الجسمي:

يصل المراهق في هذه المرحلة إلى قمة النمو الجسمي، وتوجد اختلافات واضحة في الطول والوزن وفي معدل النمو خاصة بين الجنسين طبقًا لمعايير تحددها ثقافة المجتمع وطبيعته، وفي هذه المرحلة يتكون لديه الوعي بالذات من خلال اكتمال نموه الجسمي ويصل النمو الجسمي لدى الجنسين إلى أعلى مستوى له، حيث يصل الدافع الجنسي - مثلاً - إلى أقصى معدل له عند سن ١٨ سنة عند كلا الجنسين، ويزداد التآزر الحركي لدى المراهق فيغدو قادرًا على التحكم في أجزاء جسمه المختلفة، ويتعلم بسهولة المهارات الحركية المعقدة.

كما تبدو الصحة العامة في أوج قوتها، ويزداد إدراكه لقوته الجسمية، إلا أن بعض العادات السيئة في الأكل أو التدخين أو اضطرابات النمو تنغِّص عليه حياته، وتعوق نموه الجسمي الذي يؤثر بالتالي سلبًا على شخصيته.

٢- **النمو العقلي:**

يصل المراهق في هذه المرحلة إلى الحد الأعلى من القدرات العقلية، رغم نقص الخبرات التي يمر بها المراهقون والتي تؤثر على مدى معرفتهم بالمعلومات، وفي مرحلة المراهقة المتأخرة يحتاج المراهق إلى تطوير نظرته للحياة، وفقًا لقيم الدين والمثل والأخلاق السائدة في المجتمع، ويتميز النمو المعرفي للمراهق ببعض الخصائص التالية:

- التحول إلى مرحلة العمليات الشكلية، مثل تصور الاحتمالات الممكنة عن طريق وضع الافتراضات المختلفة، واختبار صحتها بالطرق الاستدلالية.
- استخدام الرموز للتعبير عن رموز أخرى في مواد الرياضيات أو التفاضل والتكامل
- القدرة على التعامل مع أكثر من متغير عند التعرض لحل أي مشكلة من المشكلات مما يعكس وجود المقدرة على المناقشة المنطقية وإقناع الآخرين.
- القدرة على الاستبطان الذاتي، أو تأمل الذات.
- يصل التفكير إلى مراحل متقدمة من النمو كالتفكير الابتكاري والتفكير المجرد والقدرة على حل المشكلات المعقدة.

٣- **النمو الانفعالي:**

يصل المراهق إلى مرحلة الثبات والتوازن الانفعالي، وعند نهايتها يكون قد وصل إلى النضج الانفعالي، ويستطيع التحكم في انفعالاته، ويعاني المراهق صراعات متعددة مع والديه والمحيطين به، وأحيانًا مع المجتمع، مما يجعله في حيرة وقلق وبحاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد النفسي، وكثيرًا ما يتعرض المراهق لبعض المخاوف - أحيانًا - المرتبطة بذاته ومستقبله وعلاقاته الاجتماعية، ويكون التعبير عن هذه المخاوف بالاكتئاب والقلق والخجل أو الارتباك الشديد في معاملة من حوله، ويلجأ المراهق إلى أحلام اليقظة هربًا من

واقعة وتنفيسًا عن مشاعره ومتاعبه. وتزداد انفعالات المراهق ثورة فيشتد الغضب ويظهر العدوان بأشكاله، ويحتد انفعال الخوف والغيرة، وتزداد انفعالات التودد نحو الآخرين والدفء العاطفي والحب الموجه نحو الجنس الآخر.

٤- النموالاجتماعي:

يميل المراهق في هذه المرحلة إلى الانتماء للجماعة، حيث تزداد مقدرته على المشاركة الاجتماعية، ويمكنه أن يحقق لذاته توافقًا اجتماعيًا أفضل من خلال مشاركيه في الجماعات الرياضية والاجتماعية والبدنية وغيرها. كما تزداد قدرته على إتقان السلوك القيادي مما يجعله أكثر قدرة على التأثير في الجماعة التي ينتمي إليها، وكثيرًا ما نلاحظ أن المراهقين الذين ينتمون إلى الجماعات الدينية يكونون أكثر قدرة على مهارات القيادة ويصبح تأثيرهم على الآخرين ملموسًا وواضحًا.

ويميل المراهق في سلوكه الاجتماعي إلى الاعتداد بالذات، وما يترتب على ذلك من مشكلات أثناء احتكاكه بالآخرين.

كما تنمو لدى المراهق القدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية، ويميل إلى المرح والفكاهة، مما يسهم في ازدياد توافقه الاجتماعي.

وفي المراهقة المتأخرة تنشب الصراعات بين قيم الكبار وقيم جماعة الأقران، وكثيرًا ما يظهر المراهق بعض صور السلوك غير السوي التي تعبر عن عدم الرضا عن الواقع الاجتماعي وقيوده التي لا يستطيع الفكاك منها.

وقد يرتكب المراهق - أحيانًا - أفعالاً وألوانًا من السلوك تعبر عن تمرده ورغبته في تحدي المجتمع وجموده ونظمه الصارمة كالتظاهر والثورة، وأحيانًا يكون التمرد سلبيًا فيحدث الاغتراب وهو رفض صارم لقيم المجتمع وانعزال عن الآخرين، والشعور العميق

بالوحدة وعدم إدراك لمعنى الحياة، وأنه أصبح شيئًا بلا قيمة، وربما يتطور شعوره بالاغتراب إلى الإدمان والانحراف أو الاكتئاب الذي ربما ينتهي به إلى الإقدام على الانتحار والتخلص من الحياة كلها.

٥- **النمو الجنسي:**

يصل المراهق إلى الحد الأقصى في البلوغ الجنسي، فتنمو لدى المراهق مشاعر الارتباط بالجنس الآخر، فيصل إلى القدرة على الإنجاب، وذلك لحدوث طفرة مفاجئة في النمو الجنسي يستغرق مداها الزمني عند الذكور ما بين عامين إلى خمسة أعوام، وعند الإناث ما بين عام ونصف إلى ستة أعوام، ويصاحب هذه الطفرة مجموعة من الأعراض الأولية والثانوية التي تؤثر تأثيرًا بالغًا على نمو الشخصية.

وتضمر الغدتان التيموسية والصنوبرية عند بداية المراهقة، وذلك لإفساح المجال أمام النمو الجنسي، وتنشط الغدة النخامية بشكل زائد لإتاحة الفرصة لاكتمال النمو الجنسي.

الفصل الخامس
المشكلات النفسية في مرحلة الطفولة

مرحلة الطفولة هي الأساس في بناء الإنسان ونموه عبر مراحله العمرية المختلفة فهي مشتلُ الشخصية . إن جاز التعبير. وبذرتها الأولى، فإن توافرت لها الظروف المواتية للنماء والازدهار، أنبتت شخصية قوية متينة البنيان عميقة الجذور.

وعند تناول أية مشكلة من مشكلات الطفولة ينبغي النظر إليها من زاويتين

الأولى: البحث عن الدوافع والمسببات التي أدت إلى هذه المشكلة.

الثانية: طرق ووسائل العلاج التي يمكن اتباعها والأخذ بها للتغلب على مسببات المشكلة والعوامل المؤدية إليها.

وإزاء ذلك ينبغي مراعاة أن لكل طفل طبيعته وظروفه المتفردة التي تجعله مختلفًا عن غيره من الأطفال، وأن له ظروفًا وأحوالاً أسرية واجتماعية وبيئية تجعله أيضًا مميزًا عن غيره، ولنضرب مثالاً لذلك، مشكلة نفسية كالسرقة قد تبدو ظاهرة الأسباب وموحدة العوامل بين الأطفال في سن معينة، ولكن الأمر غير ذلك. فالمشكلة واحدة، ولكن العوامل والأسباب متعددة، وكذلك أساليب الوقاية وطرق العلاج تختلف، فما يصلح لعلاج طفل معين لا يفيد في علاج طفل آخر، حتى في مجال الأسرة الواحدة بين الأخوة والأشقاء.

ولعلنا نلاحظ أن كثيرًا منا يخلط بين المشكلة والمرض النفسي فعندما تظهر على طفله بوادر مشكلة نفسية كالكذب . مثلاً . يصيبه الانزعاج وتشتد حيرته وينتهي به الحال إلى وصف طفله بأنه مريض نفسيًا، وفي الحقيقة أن هناك فروقًا بين المشكلة والمرض النفسي، ومن أهمها أن المشكلة عارضة سرعان ما تزول إذا ما التزمنا بمبادئ العلاج التربوي والديني والاجتماعي والنفسي بطريقة صحيحة.

أما المرض النفسي فهو حالة مزمنة تقتضي علاجًا نفسيًّا مكثفًا على أيدي متخصصين في العلاج النفسي (أحمد علي بديوي، ١٩٩٣).

وفي المشكلة النفسية يُدرك الطفل حالته ويرى نفسه شاذًا عن غيره من الأطفال أما في حالة المرض النفسي فربما لا يدرك الطفل حالته ويتصرف على أنه طفل عادي تمامًا ولا يرى أي شذوذ في سلوكه عن بقية الأطفال.

كذلك ينبغي أن ننظر إلى أنفسنا عندما نتناول مشكلات أبنائنا، ففي حالة الكذب مثلاً ربما يكون الطفل معذورًا لأنه في بيئة لا تأخذ بالصدق قولاً وعملاً، ولأننا نجعل الطفل في ظروف ضاغطة قاسية تدفعه إلى الكذب وتحضه عليه.

ونخطئ كذلك عندما نعتقد أن المشكلة النفسية ظاهرة وقتية وعلامة من علامات النمو وأنها ستزول حتمًا بتقدم الطفل في السن دون بذل أي جهد في علاجها.

ويبرر بعض الآباء وجهة نظرهم هذه بقولهم: إننا أسرفنا في تضخيم المشكلة وتهويلها أكثر من اللازم وهي في الواقع أبسط مما يتصور الآخرون الذين يرون ضرورة البحث وطلب العلاج وإقناع الوالدين بضرورة التماس المساعدة لدى المتخصصين.

وقد تبدو التبريرات منطقية ومعقولة عند النظر إلى بعض المشكلات مثل مشكلة صعوبات النطق وإبدال الحروف، حيث تزول بتقدم العمر ونمو جهاز الكلام والنطق في أغلب الأحوال، وإذا استمرت فلابد من العلاج لدى المختصين في أمراض التخاطب والعلاج النفسي.

وربما تكون هذه التبريرات بعيدة عن الصواب تمامًا فنترك الطفل يعاني من المشكلة ويزداد تدهورًا يومًا بعد يوم، وحينئذٍ يكون العلاج عسيرًا، لأننا لم نحاصر المشكلة عند ظهورها.

ولكن كيف نكتشف المشكلات النفسية لدى الأطفال؟

ليس سهلاً على الآباء والمربين أن يكتشفوا مشكلات الأطفال ما لم يعرفوا علامات السواء والسلامة التي تميز شخصية الطفل السوي.

كيف تعرف ان طفلك يعاني من مشكلة؟؟

وفيما يلي بعض السمات (تشارلز شيفر & هوارد ميلمان، ١٩٩٦ : ٣) التي تصف شخصية هذا الطفل حتى إذا لم تجد بعضها أو كلها لدى طفلك، وبدا عليه أنه غير طبيعي فعليك - إذن - أن تُبادر بفحص حالته والتعرف على أسباب مشكلته ووضع الحلول الممكنة

أولاً: النضج الانفعالي للطفل:

الطفل السوي تجده معتدلاً في انفعالاته، فإذا كان في حالة فرح تظهر عليه علامات السعادة والرضا، فيضحك ولا يكثر الضحك حتى لا يموت قلبه، ولا يضحك في مواقف الحزن والأسى، لأن ذلك يدل على التناقض الانفعالي، وإذا كان طفلك في موقف حزين فلاحظ أنه سيكون عبوس الوجه قليل الحركة لوقت معين، لكن إذا استمرت لديه هذه الحالة فربما يكون السبب حالة اكتئاب لدى الطفل، وستلاحظ أيضًا أن طفلك غير قادر على إقامة علاقات صداقة ومودة مع الأطفال في سنه أو أقرانه، وله علاقة حميمة يسودها الحب مع والديه، وهو قادر على أن يعتمد على نفسه في معظم أموره، ويستطيع أن يفكر بحرية وهدوء واتزان.

ثانيـًا: الطفل والقدرة على التعامل مع الناس.

إن أهم ما يميز الشخصية السوية أنها اجتماعية متزنة تألف الناس ويألفونها ولكن في حدود قوة الشخصية، فهي ليست (إمعة)، فإذا لاحظت على طفلك أنه يتعامل مع أقرانه وأصدقائه في سهولة ويسر، وفي ذات الوقت له (دوره) وشخصيته، ففي هذه الحالة يكون متوافقًا ومتكيفًا مع الآخرين.

ثالثـًا: الطفل يحب الآخرين:

الحب مستقر في أعماقه، ولديه القدرة على حب الآخرين فضلاً عن أنه يحب ذاته وإذا وجدت في طفلك عاطفة الكره للآخرين، فعليك أن تمد البصر فيما حول الطفل، فربما يكون السبب كراهية منبعثة من تعاسة شخصية يعانيها الطفل، وربما نكون نحن الآباء السبب لأننا لم نعلم طفلنا كيف يحب الآخرين كما يأمرنا ديننا الحنيف.

رابعـًا: الطفل يستطيع أن يتغلب على المشكلات التي تقابله:

ربما تتعجب قائلاً: وما المشكلات التي يتعرض لها الطفل البريء غض الإهاب؟؟ والواقع أن الطفل يجد نفسه أمام مشكلات عديدة، وقد تبدو لنا بسيطة تافهة، ولكنها أمام الطفل معضلة كبيرة، فمثلاً إذا وجد الطفل أن أمه تتركه الساعات الطوال بمفرده في البيت، سواء كانت في عملها أو غيره، فهذه مشكلة تواجهه وعلى الأبوين حلها للطفل وأحيانًا يواجه الطفل موقفًا يفشل في التغلب عليه كالتأخر الدراسي في مادةٍ ما، أو عدم القدرة على مواجهة الآخرين حينما تكون الأسرة في ضيافة أو تستضيف أحدًا، ويمكن بكل سهولة أن تساعد الطفل بتشجيعه وتعويده على التفكير السليم عند مواجهة أي مشكلة ويبدو الطفل سويًا عندما يتصرف أمام أي مشكلة بما هو متوقع منه، فيحاول حلها إذا كان في استطاعته أو يستشير والديه، أو يأخذ النصيحة من الكبار حوله في الأسرة أو المدرسة، ولا نقبل منه البكاء أو الجزع أو التردد عند أية مشكلة تقابله، وينبغي علينا أن نعلم أن من بين هذه المشكلات ما نسميه مشكلة محورية أي مشكلة تتسبب في وجود مشكلات متعددة، فالطفل الذي يغار من أحد أخوته أو من أحد أقرانه ربما يعاني من مشكلة أخرى كالتبول اللاإرادي أو السرقة أو العدوان أو نوبات الغضب أو التخريب أو التأخر الدراسي، فهذه المشكلة الأولى سبب مباشر في إصابته بهذه المشكلات جميعًا.

ويخطئ بعض الآباء أيضًا عندما تضعف عزيمتهم أمام أية مشكلة لدى الأبناء فيتخاذلون ويستسلمون عند معاناة أحد أطفالهم من أية مشكلة حتى لو كانت عارضة ويزعمون أن ذلك قدرًا محتومًا لا مهرب منه، وليس أمامهم سوى الاستسلام.

ولكن كيف تؤثر بعض الاتجاهات الوالدية غير السوية في تعرض الطفل للمشكلات النفسية؟

والجواب أن أساليب المعاملة التربوية من الوالدين أو ما يسمى في علم النفس الاجتماعي "بالاتجاهات الوالدية" (عبد السلام عبد الغفار، يوسف الشيخ ١٩٨٠) وهي ذات أثر مباشر على شخصية الطفل وما يطرأ عليها من مشكلات اجتماعية ونفسية، ومن هذه الاتجاهات:

اتجاه التسلط: ويعني القسوة في معاملة الطفل وطريقة أكله ونومه، وأنشطته ودراسته، وميوله، وكل أمور حياته بطريقة مستفزة ودائمة إلى درجة إلغاء شخصية الطفل تمامًا، مثل هذا الطفل ينشأ ضعيف الشخصية، ولديه استعداد كبير للإصابة بالأمراض النفسية.

اتجاه الحماية الزائدة: ويعني القيام بكل واجبات الطفل وشئونه والاستجابة الفورية لكل ما يريد، فينشأ ضعيف الثقة بنفسه، ولديه شعور كبير بالإحباط والفشل.

اتجاه النبذ والإهمال: ويعني إهمال الطفل وعدم العناية به وتركه دون إثابة وتشجيع في حالة النجاح والتقدم أو دون عقاب وتهديد في حالة الفشل والتراجع، ومثل هذا الطفل ينشأ وفي داخله صور متناقضة من القلق والعدوان والرغبة في الانتقام.

اتجاه الدليل: ونعني به التراخي في معاملة الطفل وتربيته وعدم توجيهه ليتحمل مسئولياته وأعباءه، والاستجابة لكل ما يريد سواء كان مُتاحًا أو غير متاح، وهنا ينشأ

الطفل على عدم اللامبالاة ولا يعتمد على ذاته، وحينما تواجهه مشكلة تظهر عليه الاضطرابات كالتبول اللاإرادي ومص الأصابع وقرض الأظافر، ونوبات الغضب والبكاء

اتجاه القسوة: وفيه يستخدم الآباء أساليب العقاب البدني والنفسي بغلظة وقسوة ظنًا منهم أن هذا الأسلوب طريقة ناجحة في إعداد الطفل للحياة وتقويمه، ولكن ينشأ خائفًا مترددًا ضعيف الثقة بنفسه، مليئًا بالكراهية للكبار المحيطين به.

اتجاه التذبذب أو الاضطراب، وتظهر خطورته في التقلب بين اللين والشدة فالعمل الذي يُثاب عليه الطفل من الممكن أن يُعاقب عليه، وهنا ينشأ الطفل شديد التناقض دائم القلق غير مستقر لا يستطيع التمييز بين الصواب والخطأ.

اتجاه التمييز: ويقوم أساسًا على التفرقة في المعاملة بين الأولاد وعدم المساواة بينهم، ويترتب عليه الغيرة والكراهية والعدوان، وعدم الاهتمام بالآخرين.

ونلاحظ أن الاتجاهات التي سبق ذكرها، كلها غير سوية وضارة بشخصية الطفل ومن الأفضل اتباع اتجاه السواء وإعداد شخصيته إعدادًا تربويًا سليمًا، وهذا الاتجاه الذي يمثل الوسطية والاعتدال نستمده من تراث ديننا الحنيف ومن هدي الرسول الكريم ﷺ وقولته الخالدة في تربية الأطفال: (من لا يرحم لا يُرحم). فالتربية التي تقوم على الرحمة في مفهومها الواسع تربية تعطي القدوة والمثل في العدل بين الأبناء وتساعدهم على حل مشكلاتهم المختلفة.

ويهمنا قبل عرض المشكلات أن نسجل بعض الملاحظات التي يجب وضعها في الاعتبار، هذه الملاحظات يمكن تلخيصها فيما يأتي:

الأولى: أن هذا النوع من المشكلات أو الصعوبات قد تبدو مشكلة في ظاهرها ولكنها في حقيقة الأمر لا تعدو إلا أن تكون مظهرًا أو أكثر من مظاهر النمو في مرحلة

معينة، ولذلك تجيء هذه المشكلات بسيطة، ويمكن للأطفال أن يتخلصوا منها بسهولة، إلا إذا ساعدت العوامل البيئية على تفاقمها وتعقيدها.

الثانية: أنه يمكن أن نضيف إلى هذه المشكلات البسيطة نوعًا آخر من المشكلات التي لا تخرج عن كونها عادات سيئة تعلمها الطفل كنتيجة لظروف معينة يمر بها الأطفال في البيئة التي يعيشون فيها.

الثالثة: أن هناك نوعًا من المشكلات التي تعترض حياة الأطفال كنتيجة لما يعانونه من توتر نفسي وكنتيجة للظروف الاجتماعية التي قد يمرون بها في المدرسة أو في المنزل.

وهذا النوع من المشكلات مهم لأنه له أثر على الصحة النفسية لهؤلاء الصغار، وربما كان معوقًا لتوافقهم النفسي في مستقبل حياتهم.

نماذج لبعض المشكلات النفسية:

أولاً: مشكلة التبول اللاإرادي:

التبول اللاإرادي *Enuresis* من مشكلات الطفولة الشائعة، وهي ترتبط بنوع علاقة الطفل بوالديه، وشعورهما النفسي وحده، فإذا تعجلت الأم في أن يضبط طفلها هذه العملية قبل أن ينمو بيولوجيًا أي قبل نهاية العام الثاني على الأقل تصير مشكلة مزمنة لدى الطفل بسبب قلقه وخوفه من عقاب الأم.

ولقد دلت دراسات عديدة (ملاك جرجس ١٩٨٧ : ١٩٣) على أن أنسب فترة لتعويد الطفل على ضبط عملية التبول تكون بعد بلوغه ثمانية عشر شهرًا من عمره ويختلف الأطفال فيما بينهم في ضبط الجهاز البولي، فبعضهم قد يتمكن من ضبط نفسه في أواخر العام الأول من عمره، وبعضهم قد يصل إلى ذلك في نهاية العام الثالث، ولكن أغلب

الأطفال يتحكمون في عملية التبول أثناء النهار في أواخر العام الثاني من العمر ويتحكمون في عملية التبول الليلي في أوائل العام الثالث، وربما في منتصفه، كما أن عدد الذكور من الأطفال يفوق عدد البنات في التبول اللاإرادي.

وعندئذٍ لا يصبح في الأمر مشكلة تستوجب النظر في أمر الطفل، ولكن إذا استمرت بعد الرابعة أو قبلها بشهور فينبغي المبادرة بعلاجها فورًا، وينبغي على الوالدين ألا يُعيروا حادثة واحدة من حوادث التبول من الاهتمام ما قد يُثبّتها في ذهن الطفل ويُشعره بالنقص وبالذنب وبالانكسار والذلة بسبب حادث عارض لم يتكرر (عبد العزيز القوصي ١٩٨٢ : ٢٦٦)، ومن الممكن حدوث هذه المشكلة لمرة واحدة أو مرتين أو ثلاثًا قبل البلوغ وهنا أيضًا يجب أن تمر الحادثة بأسرع وأسهل ما يمكن مع أهمية أن تحاول الأم تبريرها للطفل بشكل يحول بينه وبين الشعور بالنقص.

وتتعدد الأسباب التي تؤدي إلى هذه المشكلة نجملها فيما يلي:

الأسبـــاب العضويـــة:

تمثل الأسباب الجسمية جانبًا أساسيًا في حدوث مشكلة التبول اللاإرادي لدى الطفل وتتراوح تقديرات هذه الأسباب ما بين ١ – ١٠٪، فقد يكون السبب أن الطفل يعاني من مرض جسمي أو عنده التهابات في مجرى البول أو المستقيم أو فقر الدم والضعف الجسمي العام.

وكذلك صغر حجم المثانة، وهذا عيب خِلْقي، تظهر آثاره في سن الخامسة أو السادسة حين يحتاج الطفل إلى استيعاب كمية أكبر من البول في المثانة قبل أن يتخلص منها عن طريق التحكم الذاتي، في هذه الحالة يستطيع الطفل أن يتحكم في البول

نهارًا، لكنه أثناء النوم سيفقد القدرة على التحكم، ويمكن اكتشاف ذلك بعمل أشعة ملونة للحجم الفعلي للمثانة.

الأسباب النفسية للتبول اللاإرادي:

تكون الأسباب النفسية غالبًا هي السبب المباشر في حدوث هذه المشكلة، فقد يلجأ الطفل لا شعوريًا إلى التبول أثناء النوم أو اليقظة كوسيلة لجذب انتباه الوالدين وإثارة اهتمامها إذا تحوَّل هذا الاهتمام إلى طفل آخر، وقد يمثل التبول اللاإرادي صورة من صور السلوك المرضي الذي يلجأ إليه الطفل لا شعوريًا دفاعًا عن نفسه فيكون هذا التبول اللاإرادي صورة من صور النكوص، حيث يرتد الطفل سلوكيًا إلى مرحلة نمو سابقة كانت بالنسبة له أكثر سعادة وأكثر أمنًا بسبب الشعور بالغيرة.

وقد يكون السبب الاضطرابات الانفعالية التي تصيب الطفل وإلى حالة الخوف الشديد التي تسيطر عليه وتسبب له التوتر والقلق مثل الخوف من الظلام، والخوف من العقاب والحيوانات.. الخ.

الأسباب الأسرية للتبول اللاإرادي:

من بين هذه الأسباب العامل الوراثي، حيث ثبت أن بعض آباء الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة كانوا يتبولون لا إراديًا في طفولتهم، كما أنَّ معاملة الوالدين واستخدامهما للعقوبة أو التهديد ومحاولة السيطرة والتحكم في كل تصرفاته، ولذلك قد يجد الطفل لذة لا شعورية عندما يقوم بممارسة التبول اللاإرادي رغبة منه في العناد والتحدي وقد يكون سبب التبول اللاإرادي الخوف الشديد لشعور الطفل بأن مركزه في الأسرة أصبح مهددًا، وذلك بعد ولادة طفل جديد للأسرة، وتحوُّل أنظار واهتمام كل الأسرة إلى المولود الجديد، وبذلك يبدأ الطفل في التبول لا إراديًا.

ومن الأسباب الأسرية اعتماد الطفل على أمه في كل شئونه، والتبول هنا قد يكون حيلة لا شعورية تساعد على تحقيق ما تميل إليه نفس الطفل من الأشياء التي تعوَّد عليها من قبل.

كذلك قد يرجع التبول إلى أسباب مدرسية، كما يحدث أحيانًا حين يبدأ الطفل في الذهاب إلى المدرسة دون تهيئة سابقة للدخول إلى المدرسة فيخاف من المدرسين أو من النظام الصارم الذي تتبعه بعض المدارس، ويشكو كثير من الوالدين بأنَّ هذه المشكلة عادت إلى الطفل بعد التحاقه بالمدرسة.

ومن أعراض التبول اللاإرادي شعور الطفل بالنقص، وفقدان الشعور بالأمن والفشل الدراسي والخجل والانطواء وأمراض الكلام ونوبات العصبية، كذلك العناد والتخريب وسرعة الغضب واضطرابات النوم وتدهور الحالة العصبية والنفسية للطفل.

علاج التبول اللاإرادي عند الأطفال:

- تكون البداية الصحيحة للعلاج بالتأكد من سلامة الجسم من كل ما يحتمل أن يكون سببًا في عملية التبول، ولهذا يجب فحص حالة الجسم العامة فحصًا دقيقًا، ويجب تحليل البول والبراز والدم لهذا الغرض.
- تحسين حالة البيئة التي يعيش فيها الطفل، فيجب أن يعيش الطفل مطمئنًا، وذلك بالتغلب على حالات الخلاف بين الوالدين، وتحسين معاملة الوالدين للطفل. ويعالج كذلك ما قد يكون هناك من مشكلات نفسية كالغيرة أو مدرسية كالتأخر الدراسي وتكرار الرسوب.

وينبغي أن يشعر الطفل بضرورة باحثة المشكلة، وأن يكون لديه رغبة قوية في العلاج.

كما ينبغي أن يبتعد الوالدان عن الأخطاء التي قد تؤدي إلى تثبيت المشكلة عند الطفل واستمرارها، ومن هذه الأخطاء أن يعلن الآباء أن الطفل يشبه في تبوله في أثناء نومه بعض أخوته أو أقاربه، مما قد يوحي بأن المشكلة وراثية وأنه لا أمل في التخلص منها.

ومنها أن ينسب الآباء المشكلة إلى سبب جسماني فيهملون العلاج النفسي، وقد يغفلون عن السبب الجسمي رغم أهميته، فيصعب على الطفل حينئذٍ أن يكون العادات اللازمة للتغلب على مشكلته، لأن السبب في تبول الطفل قد يكون سببًا جسميًا.

ومنها أيضًا أن يتعمد الوالدان إذلال الطفل على فعلته، أو ضربه وتوبيخه أو معاملة سيئة تؤدي إلى عناده واستمراره عليها.

وفيما يلي نوجز التطبيقات التربوية الهامة للتغلب على هذه المشكلة:

- أن يحذر الآباء إهانة الطفل الذي يتبول لا إراديًا أو تأنيبه أو تعنيفه أو تخويفه.
- تعويد الطفل على تفريغ مثانته قبل الذهاب إلى النوم كل ليلة.
- تعويد الطفل على الاستيقاظ ليلاً لتفريغ ما في مثانته وأن يوقظ لهذا الغرض إيقاظًا تامًا.
- تيسير عملية ذهاب الطفل إلى دورة المياه للتبول وإضاءتها، وأن تكون دورة المياه قريبة من حجرة نوم الطفل، واصطحاب أحد الكبار للطفل إلى دورة المياه إذا كان يخاف الذهاب إليها ليلاً بمفرده.
- عدم تمكين الطفل من تناول كميات كبيرة من السوائل قبل النوم.
- المباعدة بين الطفل وبين تعاطي الأطعمة التي تهيج الجهاز البولي وعلاج الإمساك إن وُجد.

- علاج الطفل علاجًا نفسيًا إذا ثبت أن تبوله اللاإرادي له دوافع نفسية وتوجيه الآباء إلى أسلوب مناسب للتعامل مع الطفل ومحاولة إشباع دوافعه وحاجاته النفسية والاجتماعية ووضع الطفل موضع الاهتمام والرعاية من جانب أفراد الأسرة.
- يجب أن يشعر الطفل بأن الأسرة تثق كل الثقة في أنه سينجح في التغلب على التبول اللاإرادي، إذ أن هذه الثقة تساعده كثيرًا وتدفعه إلى بذل الجهد.

ويشبه التبول اللاإرادي التبرز اللاإرادي إلا أنه له آثار نفسية أكثر خطورة من التبول اللاإرادي، حيث يعاني الطفل صاحب المشكلة من تدني مفهوم الذات بشكل خطير، ويصبح الطفل مثارًا للتقزز والنفور والسخرية من زملاء المدرسة أو حتى من إخوته داخل الأسرة، وهي مشكلة لا ينبغي للوالدين السكوت عنها، وهي تشبه غالبًا مشكلة التبول من حيث الأعراض والأسباب وطرق العلاج.

ثانيـــًا: مشكلة صعوبات النطق:

اللجلجة *Stuttering* اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته يتميز بالتوقف والتكرار أو الإطالة في الأصوات أو الحروف أو الكلمات، ويأخذ هذا الاضطراب الكلامي شكلاً تشنجيًا في عملية تشكيل أو تقويم أصوات الحروف فتخرج بصعوبة ومجاهدة بالغتين (مصطفى فهمي، د.ت).

فالطفل الذي يعاني من هذه المشكلة يعرف ما يريد قوله تمامًا لكنه لا يستطيع النطق بطريقة سهلة، وفي حالة من القلق والخوف التي تظهر في بعض المواقف الكلامية وأحيانًا يقع المتلجلج في حيرة بين الرغبة في الكلام وفي الوقت ذاته الرغبة في عدم الكلام وفي النهاية تصبح سهولة الكلام أمرًا بالغ الصعوبة.

(سهير أمين، ٢٠٠٥ : ٦٣٠).

- **أعراض اللجلجة:**

هناك عدد من الأعراض المتعددة والمختلفة المميزة لظاهرة اللجلجة يمكن تحديدها فيما يأتي:

١- **الميل إلى التكرار:** (تكرار للمقاطع . الكلمات . الحروف) مصحوبًا بالتردد والتوتر النفسي والجسمي.

٢- **الإطالة:** إطالة الأصوات خاصة الحروف الساكنة.

٣- **الإعاقات:** والتي يبدو فيها المتلجلج غير قادر على إنتاج الصوت إطلاقًا بالرغم من المجاهدة الكبيرة وأوضح ما يكون ذلك في بداية الكلمات والمقاطع والجمل.

٤- **الاضطرابات الحركية:** وهي مظاهر ثانوية مصاحبة للجلجة من حركات غير منتظمة للرأس ورمش العينين وحركات الفم المبالغ فيها، مع ارتفاع في حدة الصوت أو خروجه بطريقة شاذة وغير منتظمة وارتعاشات حول الشفاة كما تحدث حركات فجائية لا إرادية لليدين أو الرجلين أو أجزاء الجسم الأخرى.

- **الأسباب:**

١- **الأسباب الانفعالية:**

تتعدد الأسباب الانفعالية، ومن أكثرها شيوعًا الخوف والاضطراب وضعف الثقة بالنفس، وكذلك التثبيت على مرحلة طفلية سابقة والشعور بالقلق والإحباط.

٢- **الأسباب البيئية . الاجتماعية:**

من العوامل التي تؤدي إلى اللجلجة التوتر في جو الأسرة والخلافات الأسرية وشعور الطفل بأنه غير مقبول من جانب أفراد أسرته.

كما أن ضغوط الأسرة والمدرسة لها دور كبير في حدوث اللجلجة، والدليل على ذلك أن كثيرًا من الأطفال يصابون باللجلجة عند بدء الالتحاق بالمدرسة، وكثيرًا ما تكون المدرسة جوًا صالحًا لتثبيت اللجلجة واستمرارها، عندما يكون المناخ المدرسي خانقًا لا حرية فيه ولا نشاط ولا لعب، وكذلك ضعف قدرة التلميذ على تعلم مواد بعينها كالرياضيات أو اللغات مما يساعد على شعوره بالنقص، كما أن طريقة التقويم وجو الامتحانات وما يسوده من رهبة وخوف.

- **العلاج:**

١- العلاج الجسمي:

ينبغي الفحص الجسمي الشامل للطفل الذي يعاني من هذه المشكلة، كما يجب النظر إلى بعض الأعراض المؤدية إلى اللجلجة كوجود اختلال في الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحكمة في الكلام، مثل اختلال أربطة اللسان أو إصابة المراكز الكلامية في المخ بتلف أو نزيف أو ورم أو مرض عضوي، كما يجب علاج عيوب الجهاز الكلامي (الفم - الأسنان - اللسان - الشفتان - الفكان) التي قد تؤثر على النطق، خصوصًا عيوب الشفة العليا وسقف الحلق.

كما يجب علاج عيوب الجهاز السمعي كضعف السمع، لأنها قد تؤثر على نطق الطفل، فتجعله عاجزًا عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ، وكثيرًا ما تتحسن حالات اللجلجة الناتجة عن ضعف السمع تحسنًا ملحوظًا بعد تصحيح السمع سواء بعلاج سبب ضعف السمع أو بتركيب سماعة تساعد الطفل على السمع بصورة صحيحة.

كما يجب أن توجه العناية إلى الصحة العامة للطفل بوجه عام، لأن لها أثر كبير على حيويته ونشاطه وذكائه وقدرته على الكلام والتعبير عن نفسه، فكلما كانت صحة الطفل العامة حسنة كانت فرصته في التعبير عن نفسه طيبة.

٢- **العلاج النفسي:**

وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عند الطفل، وفي مساعدته على التغلب على خجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء.

ويعتمد العلاج النفسي للأطفال على تعاون الآباء والأمهات وتفهمهم للهدف منه بل يعتمد أساسًا على درجة الصحة النفسية للآباء والأمهات، فالكثير من حالات الأطفال، كان العلاج النفسي فيها موجهًا للأب والأم حتى تتحسن حالة الأطفال، ذلك لأنه ما لم تتحسن معاملة الأبوين للطفل وما لم يساعداه على الاعتماد على نفسه، فلا أمل في نجاح العلاج.

٣- **العلاج الكلامي:**

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي، ويجب أن يتزامن معه في أغلب الأحيان، ويتلخص في مساعدة الطفل على الاسترخاء الكلامي، والتمرينات الكلامية الإيقاعية، وتمرينات النطق، وتعلم طريقة الكلام مع التدرج من الكلمات والمواقف السهلة إلى المواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب الطفل لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام.

٤- **العلاج البيئي:**

يقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل في أنشطة اجتماعية وجماعية تدريجيًا، حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته، ويعالج

من خجله وانطوائه وانسحابه الاجتماعي. وكذلك ممارسة الأنشطة الرياضية واتخاذ أسلوب العلاج باللعب.

كما يتضمن العلاج البيئي إرشاد الآباء إلى أسلوب التعامل مع الطفل، فيتجنبوا مثلاً إجباره على الكلام عندما يكون منفعلاً أو خائفًا.

٥- **العلاج المدرسي:**

كما تسهم المدرسة بنصيب وافر في العلاج عن طريق المناخ المدرسي الملائم والمعاملة المستقرة من المدرس، فلا إحراج للطفل المريض أمام زملائه وعدم إجباره على الإلقاء أو التسميع حتى لا يكون موضعًا للسخرية والتهكم.

وفيما يلي نعرض بعض التطبيقات التربوية اللازمة التي يتعين على الآباء والمربين اتباعها كي تساعد إلى حد ما في إتمام العلاج:

- **أن يحرص الوالدان على مساعدة الطفل الذي يعاني من اللجلجة بعد التأكد من خلوه من أي مرض عضوي ومساعدته على الاسترخاء أثناء الكلام، ويمكن تحقيق ذلك بجعل جو العلاقة مع الطفل جوًا يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة بين الطفل ووالديه ومعلميه.**
- **عدم الإسراع في علاج الطفل والتعجيل بمطالبته بسلامة مخارج الحروف والمقاطع عنده، ذلك لأن التعجيل والإضرار على سلامة مخارج الحروف والمقاطع والكلمات من شأنه أن يزيد الطفل توترًا نفسيًا وجسميًا مما يزيد من صعوبات النطق.**
- **عدم الاستهزاء بالطفل الذي يعاني من اللجلجة أو صعوبات النطق لأن ذلك يؤدي إلى شعوره بالنقص.**

- الإصغاء والاستماع الجيد إلى الطفل ذي صعوبة النطق حتى يستطيع التعبير عن نفسه بسهولة وإثبات ذاته مما يجعله يزداد ثقة بنفسه.

ثالثًا: مشكلة الخوف:

الطفولة عالم دقيق الإحساس سريع التأثر، شديد الانفعال، قليل الإدراك، نادر الخبرة، ضئيل الحيلة، يتأثر بأبسط العوامل ويخاف من أبسط الأشياء، والخوف حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف ويسلك فيها سلوكًا يبعده عادة من مصادر الضرر.

وهذا كله ينشأ عن استعداد فطري أوجده الخالق ﷻ في الإنسان والحيوان للمحافظة على الحياة واستمرارها، وقد صور القرآن الكريم الخوف بأنه بلاء يشتت الشخصية ويفككها، فالخائف يتوقع الشر والسوء ويتوجس خيفة من الذين يتربصون به، ولذا اعتبره الله ﷻ عقابًا وبلاءً وابتلاءً على بعض عباده، يقول ﷻ:

﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ ... ﴾[1] .

وتبدو الإناث أكثر إظهارًا للخوف من الذكور، كما تختلف شدته تبعًا لشدة تخيل الطفل، فكلما كان أكثر تخيلاً كان أشد خوفًا.

وهذا الخوف لا يعتبر مشكلة في حد ذاته، ولكن المشكلة هنا هي الخوف مما لا يخيف الآخرين من نفس الجنس والسن والبيئة.

ولقد أثبتت بعض الدراسات أن حوالي نصف الأطفال على الأقل تظهر لديهم مخاوف مشتركة من الكلاب والظلام والرعد والأشباح وحوالي ١٠٪ من هؤلاء يعانون خوفًا

(١) سورة البقرة : من الآية ١٥٥ .

شديدًا من شيئين أو أكثر، والمخاوف أكثر شيوعًا في الأعمار بين سنتين وست سنوات حيث تغلب المخاوف في سن سنتين وأربع سنوات من الحيوانات والعواصف والظلام والغرباء، وتقل في سن خمس سنوات، ثم تختفي ف سن تسع سنوات، وأن ٩٠٪ من الأطفال تحت السادسة من العمر يظهر لديهم خوف محدد يزول بشكل طبيعي، وكذلك يبقى الخوف من الكائنات الخرافية (كالعفاريت والغول والأشباح ودراكولا وفرانكشتاين)، يبقى موجودًا لدى ٢٠٪ من الأطفال في عمر (٥ : ١١ سنة)، كذلك يزداد الشعور بالخوف بالأطفال الذين يشاهدون الكثير من أعمال العنف في السينما والتليفزيون (شارلز شيفر، هوارد ميلمان، ١٩٩٦ : ١٢٨).

ويقسم (فرويد) المخاوف إلى قسمين:

أولهما: المخاوف الموضوعية الحقيقية، ويرتبط فيها الخوف بموضوع معين محدد كالخوف من الحيوان أو الظلام أو الموت.

والثاني: المخاوف العامة غير المحددة، ولا يرتبط فيها الخوف بأي موضوع، فحالة الخوف تكون كأنها هائمة لا تستقر على موضوع ما، وصاحب هذه الحالة يائس متشائم يتوقع الشر وسوء الطالع في أي وقت وفي أي شيء، ويطلق (فرويد) على هذه الحالة اسم "القلق العصبي *Anxiety Neurosis*".(عبد العزيز القوصي، ١٩٨٢ : ٢٢٠).

كما تنقسم مخاوف الأطفال بحسب موضوعاتها إلى حسية وغير حسية فالمخاوف الحسية يدركها الطفل بحواسه المختلفة كالخوف من الظلام أو بعض الحيوانات كالحصان أو الأسد أو غير ذلك.

أما المخاوف غير الحسية: فلا يمكن للطفل إدراك حقيقتها كالخوف من الموت أو من جهنم أو العفاريت أو الغيلان.

أسباب الخوف عند الأطفال:

تتعدد الأسباب المؤدية إلى نشأة عدة أسباب لنشأة الخوف عند الأطفال، منها جهل الآباء بنفسية أطفالهم حينما يستغلون خوفهم من شيء ما للإضحاك والتسلية فيصرخ الطفل خائفًا من هذا الشيء ويضحك الأب مما يهدد بالنتائج السيئة من حيث علاقة الطفل بوالده، وفي شخصية الطفل وسلوكه بوجه عام.

ويزداد الخوف عند الأطفال حينما نستثيرهم من أجل حفظ النظام أو قضاء الطفل لعمل معين أو منعه من اللعب أو غير ذلك، فتهددهم بعبارات مثل (إذا لم تكف عن كيت وكيت سيأخذك العسكري أو الغول أو سنضعك في الغرفة المملوءة بالفئران).

وتكون النتيجة أحد أمرين: إما أنَّ الطفل لا يقلع عما يفعل، ولا توقع عليه العقوبة فيكتشف بذلك ضعف الوالدين وعدم تحقيق وعيدهم ويدرك مبلغ قوته عليهم، وإما أن يصدع بالأمر ويهدأ ويشب جبانًا خضوعًا لغير سبب معقول، والنتيجة وبال محقق في الحالتين.

- كثرة مخاوف الأم - مثلاً - من أشياء عديدة، أو خوف المدرسة مما ييسر انتقال الخوف منهما إلى الطفل بفعل "المشاركة الوجدانية".
- كثرة شجار الكبار أمام الطفل أو شجار الأبوين معًا، أو كثرة صخب الأب وغضبه وهذا قد يزعزع ثقة الطفل في نفسه.
- الخوف من المسائل المجهولة غير الحقيقية كالغول مثلاً أو التي لا يمكن للطفل إدراكها إدراكًا حسيًا كالنار والموت.
- خوف الأطفال من الظلام لارتباطه في أذهانهم بالعفاريت وغيرها مما يثيره الكبار.

أساليب العلاج والوقاية لمشكلة الخوف:

من أهم أساليب الوقاية التي يجب أن تراعى أنه إذا تعرض الطفل لحادث مخيف، فلا يصح أن نتركه ينساها بفعل الكبت حتى لا تصير حالة مكبوتة لا شعورية ربما يظهر أثرها فيما بعد في صورة عقدة نفسية، بل نجعله يتحدث عما أخافه ونناقشه فيه حتى يتم نسيانه بشكل طبيعي تلقائي.

كما يجب أن نجعل الطفل يفهم الأشياء على حقيقتها، وذلك باستخدام أشياء مماثلة لمصدر الخوف الطبيعي، بحيث تكون أقرب إلى مصدر الخوف الطبيعي، فالطفل الذي يخاف من الكلاب، نعلمه وندربه على اقتناء لعبة على شكل كلب، وتكون مشابهة تمامًا لصورة الكلب.

وقد اتبع (جوزيف ولبي *Joseph Wolpe*) (ريتشارد شوين، ١٩٧٩ : ٨٤٦) طريقة التدريج في علاج الخوف المرتبط بأشياء معينة، وذلك عن طريق تكوين استجابة معارضة للخوف كالاسترخاء لسلسلة متدرجة من الأشياء المشابهة للشيء الأصلي المثير للخوف ولكنها ترتب في نظام متدرج من أقلها إثارة للخوف إلى أكثرها إثارة له، وبحيث يكون الشيء الأصلي المثير للخوف والمطلوب علاج الفرد من الخوف منه في أعلى هذه السلسلة ثم يبدأ العلاج بتعليم المريض الاسترخاء أثناء تخيل الشيء الأدنى في هذه السلسلة حتى يزول الخوف المرتبط به ثم ينتقل العلاج إلى تعليم المريض الاسترخاء أثناء تخيل الشيء الثاني في السلسلة والذي يثير قدرًا أكبر من الخوف ويستمر العلاج حتى يزول الخوف المرتبط به.

وهكذا يستمر العلاج بالتخلص التدريجي من الخوف المرتبط بهذه السلسلة المتدرجة من الأشياء المثيرة للخوف حتى ينتهي العلاج إلى التخلص من الخوف المرتبط بالشيء الذي يوجد في قمة هذه السلسلة، وهو الذي بدأ العلاج أساسًا للتخلص منه.

أن يكون الآباء والمعلمون قدوة لأطفالهم وتلاميذهم في عدم الخوف والقلق من أبسط الأشياء، وذلك لأن إيحاء السلوك أقوى دائمًا من إيحاء الكلمات، وينبغي - أيضًا - ألا ننسى أن الخوف هام للطفل، غذ يجب أن نعلمه أن يخاف من مصادر الضرر الحقيقية حتى يمكنه المحافظة على حياته.

رابعـــًا: مشكلة ضعف الثقة بالنفس:

وهي مشكلة مترتبة على الخوف والشعور الدائم به، لأنه سبب مباشر في ضعف الروح الاستقلالية عند الطفل، وتبدو مشكلة ضعف الثقة بالنفس في التردد والتهتهة واللجلجة والانكماش والخجل وعدم القدرة على التفكير المستقل، وعدم الجرأة وقلة الإقدام على أي عمل خوفًا من الفشل.

أسباب المشكلة:

- تتكون تلك العادة لدى الطفل في سني حياته الأولى، ومن عجب أن يغرس ضعف الثقة عند الطفل هما والداه أكثر الناس حرصًا عليه وحبًا له.
- غالبًا ما يكون سبب ضعف الثقة بالنفس عند الطفل آتيًا من والديه، وذلك لتغير معاملتهما له - دون قصد - في عامه الثاني حين يتعلم المشي والكلام، ويريد أن يتحرك ويلعب ويعبث بالأشياء من حوله فيزجره الوالدان بقصد التوجيه أو التربية أو التأديب فيشعر الطفل بالانقباض وتضعف لديه الثقة بالنفس.

- الضعف الجسمي والعقلي وشعور الطفل بأنه أقل من الآخرين، وقد يكون الطفل ذا عاهة أو به نقص جسمي كالعرج أو القصر أو الحول، وعندما نسخر منه أو نهزأ به، أو نعطف عليه عطفًا شديدًا يشعر بنقصه ويتركز انتباهه على عاهته فتضعف ثقته بنفس.
- ومما يثبط همة الطفل ويُحبط من قدره الموازنات الجائرة، فكثيرًا ما يوازن الآباء بين طفل وطفل آخر بهدف أن يتحمس الطفل للمثابرة والعمل، وهذا يؤدي - غالبًا - إلى أسوأ النتائج وأوخم العواقب.. والطفل في هذه الحالة موزع بين قوتين: إحداهما الرغبة في النجاح والتفوق، والأخرى شعور خفي يستولي عليه ويمزق جهوده ويشعره بأن الإخفاق أمر لا مفر منه.
- بعض الآباء يتدخلون في حياة الطفل وحديثه وعمله ولعبه بمناسبة وبغير مناسبة، وبذلك يعودونه على الاعتماد على الغير وضآلة الثقة بالنفس ويحرمونه من اكتساب خبراته بنفسه.

أساليب العلاج والوقاية:

- يجب أن تكون القاعدة الأساسية هي الانتقال التدريجي في أسلوب المعاملة من السنتين الأوليين إلى ما بعدهما على وجه الخصوص من عمر الطفل وأن يعطي الفرصة الكافية لمزاولة ما عنده من نشاط، وفي جو تتحقق فيه العوامل المشبعة لحاجات الطفل النفسية من تقدير وعطف ونجاح وحرية وشعور بالأمن والاستقرار.
- ينبغي أن يبتعد القائمون على تربية الطفل عن الموازنات بين الأطفال تمامًا، وأن يستبدلوا النقد والتوبيخ والزجر بالتشجيع والنصح والتوجيه السديد، وأن يصدقوا في

معاملتهم للأطفال داخل الأسرة، وأن يراعوا التجانس في تنظيم الفصول المدرسية قدر المستطاع.

- ينبغي أن يتحاشى القائمون على تربية الطفل المساعدة الدائمة للطفل والخوف الشديد عليه، كحراستهم في ذهابهم وإيابهم من وإلى المدرسة، والتدخل في كل كبيرة وصغيرة في حياة الطفل.
- كما ينبغي التخفيف من السلطة الوالدية والاستقرار والحزم الموجه من قبل الوالدين وأن يُعطى الطفل مزيدًا من الحرية والشعور بالاستقلال.

خامسًا: مشكلة الكذب:

تتصل مشكلة الكذب *Lies* بالخوف اتصالاً وثيقًا، وذلك لأن الكذب الحقيقي عند الأطفال ينشأ عن الخوف، والغرض الأساسي منه حماية النفس، وتأتي خطورة المشكلة من أن الكذب يستغل في العادة لتغطية الذنوب والجرائم الأخرى.

ومن أنواع الكذب في مرحلة الطفولة (مصطفى فهمي، ١١٣ – ١٤٤):

١- الكذب الخيالي:

وهو ما يقصه الطفل من نسج خياله من حكايات وأسمار ظنًا منه أنها حقيقة وواقع، وإذا حكمنا على طفل كهذا بالكذب، كان ذلك كحكمنا على الشعراء والروائيين بأنهم كاذبون لما يأتون به من وحي الخيال.

وينبغي عند كشف هذه المقدرة في نفوس الأطفال أن نحسن توجيهها ونستفيد منها، وذلك كفيل بتنمية مواهب الطفل، وإذا لم يتيسر ذلك فإن مرور الطفل بمراحل النمو التالية سيقضي على هذه المشكلة، وعلى الوالدين أن يخبروا الطفل بأن ما يقوله خيال لا

سند له من الواقع، ويعرفونه بأنها قصص مسلية ولكنها تخالف الواقع وتجافي الحقيقة (عبد المطلب القريطي ٢٠٠٣ : ٣٢٤).

٢- الكذب الالتباسي:

وهو أن الطفل لا يمكنه التمييز عادة بين ما يراه حقيقة وقاعة وما يدركه واضحًا في مخيلته، وعلاجه: بإشباع حاجات الطفل وتحقيق رغباته بشيء من القصد والحكمة.

٣- الكذب الانتقامي:

وهو أن يكذب الأطفال ليتهموا غيرهم باتهامات يترتب عليها عقابهم أو سوء سمعتهم، وسبب هذا الكذب الغيرة بين الأطفال، فالذي يغار من أخيه يكيد له عند أبويه . مثلاً . انتقامًا منه، كما أن عدم المساواة في المعاملة بين الأطفال يشعرهم بالرغبة في الانتقام، وعلاج هذا النوع يتطلب الحرص التام واليقظة الحذرة لمثل هذا النوع من الكذب من الوالدين والمعلمين لأنه قائم على غير أساس من الحقيقة.

٤- الكذب الدفاعي:

وهو أكثر أنواع الكذب شيوعًا، فالطفل يكذب خوفًا مما قد يقع عليه من عقوبة.. ويسمى لهذا الكذب الوقائي، ومن أسبابه:

- المعاملة القاسية للطفل عقابًا على أخطائه والتي تخرج عن الحد المعقول.
- قد يكذب الطفل ليحتفظ لنفسه بامتياز خاص، مثل الطفل الذي يُسأل عما بيده فيقول أنه شيء مر والواقع أنه حلوى.
- الشعور بالنقص والرغبة في وقاية النفس من السلطة الجائرة في المنزل.

٥- كذب التقليد:

كثيرًا ما يكذب الطفل تقليدًا لوالديه أو مَن حوله على أساس أنهما قدوة له ويحدث أحيانًا حينما يطرق الباب ضيف يقول الوالد لولده (قل له بابا غير موجود) فيساعد الطفل على الكذب، وربما قال الطفل للطارق (بابا يقولك أنه غير موجود).

٦- الكذب العنادي:

وهو أن يكذب الطفل لمجرد السرور الناشئ من تحدي السلطة، خصوصًا أن كانت شديدة الرقابة والضغط، قليلة العطف والحنان على الأطفال.

وينبغي معاملة الطفل بشيء من حنان ومنحه الحرية في تدبير أموره وشعوره بالاستقلال في أفعاله.

٧- الكذب المرضي أو المزمن:

وفي هذه الحالة يصل الكذب إلى مرحلة الإدمان، فيصدر عن الطفل على الرغم من إرادته، ويلاحظ هذا الكذب الادعائي، لأن الشعور بالنقص يكون مكبوتًا، ويصبح الدافع للكذب دافعًا لا شعوريًا خارجًا عن إرادة الطفل، وفي هذه الحالة يتطلب العلاج جهدًا متصلاً ووقتًا طويلاً، ويحتاج في أغلب الأحيان إلى العلاج النفسي.

أساليب الوقاية والعلاج:

عند علاج الكذب ينبغي البحث عن الدوافع المؤدية إليه، وأن نتعرف على حقيقة الأمر وعما إذا كان الكذب عارضًا أم أنه عادة عند الطفل، وهل هو بقصد الانتقام والتشفي أو أنه بدافع لا شعوري مرضي، ولا يفوتنا أن نضع في الاعتبار سن الطفل ونعطيه الأهمية اللازمة، فلو كان الطفل دون الرابعة من العمر فلا ننزعج لما ينسجه خياله من قصص أو وقائع غير صحيحة، ولكن يجب علينا أن نساعده على أن يدرك الفرق بين الواقع وبين

الخيال مستخدمين في ذلك الدعابة والمرح، دون أن نتهمه بالكذب أو نؤنبه على ما يؤلفه من قصص خيالية، أما إذا كان عمر الطفل بعد الرابعة أو الخامسة فيجب أن نحدثه عن أهمية الصدق وفوائده، ولكن بروح كلها محبة وعطف وإعزاز وقبول، دون أن يكون حديثنا له مغزى النصيحة والتأنيب.

ويجب أن يعامل الطفل بقدر من التسامح والمرونة إذا لجأ إلى أساليب الخيال الطفولي من وقت لآخر دون أن نتهمه بالكذب، ويكفي أن نذكره دائمًا بأنه قد أصبح كبيرًا ويفرق بوضوح بين الواقع والخيال وبين الصدق والكذب، دون لوم أو عقاب، كما ينبغي أن يكون الوالدان مثلاً أعلى لطفلهما فيقولوا الصدق ويعملوا به، وإن درهما من القدوة الحسنة لخيرٌ من قناطير من الوعظ الجميل، وفي التربية الإسلامية خير علاج للكذب عند الأطفال، ففي الحديث الذي رواه (البخاري) عن الرسول الكريم ﷺ قوله: **(عليكم بالصدق فإن الصدق يهدى إلى البر وإن البر يهدى إلى الجنة وما يزال الرجل يصدق ويتحرى الصدق حتى يكتب عند الله صديقا وإياكم والكذب فإن الكذب يهدى إلى الفجور وإن الفجور يهدى إلى النار وما يزال الرجل يكذب ويتحرى الكذب حتى يكتب عند الله كذابا)**.

وقد اعتُبر الكذب خيانة كبيرة، فقد روى أبو داود عن سفيان بن أسيد الحضرمي رضي الله عنه قال: **(سمعت رسول الله ﷺ يقول (كبرت خيانة أن تحدث أخاك حديثا هو لك مصدق، وأنت له به كاذب)**.

ولقد حذَّر الرسول الكريم ﷺ الآباء والمربين من الكذب أمام أطفالهم ولو بقصد الإلهاء أو الترغيب أو الممازحة حتى لا تكتب عليهم عند الله كذبة، روى أبو داود والبيهقي عن عبد الله بن عامر رضي الله عنه قال: **(دعتني أمي يومًا، ورسول الله ﷺ قاعد في بيتنا، فقالت: ها**

تعالَ أعطك، فقال لها رسول الله ﷺ: ما أردتِ أن تعطيه؟ قالت: أردتُ أن أعطيه تمرًا فقال لها رسول الله ﷺ: أما إنكِ لو لم تعطيه شيئًا كتبت عليك كذبة).

وفي القرآن الكريم آيات عديدة تنفر من الكاذبين وتضعهم في شر موضع، وتحبب الصدق إلى الناس كافة وترغبهم فيه، قال تعالى:

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ ٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَكُونُوا۟ مَعَ ٱلصَّٰدِقِينَ ﴿١١٩﴾ ﴾ [1] .

كما جعله الحق ﷻ جزاءً حسنًا وعاقبة طيبة للصدق وأهله، قال تعالى:

﴿ لِّيَجْزِىَ ٱللَّهُ ٱلصَّٰدِقِينَ بِصِدْقِهِمْ... ﴾ [2] .

سادسًا: مشكلة السرقة:

السرقة سلوك *Stealing* يعبر عن حاجة نفسية ويمكن التعرف على هذا السلوك في ضوء دراسة شخصية الطفل وطرق تكوينها، فربما كانت السرقة وسيلة لإثبات الذات وربما كانت تعبيرًا عن ميل للتملك والاستمتاع بالقوة، وقد تكون صورة من صور الاضطراب النفسي.

وفي السنوات الأولى من حياة الطفل، وحتى سن الخامسة، قد يحصل الطفل على أشياء لا تخصه، أي أشياء يملكها غيره، لكنه حين يفعل ذلك يفعله بشكل عفوي، وعادة ما يكون سبب ذلك أن الطفل لم يحقق النضج العقلي والاجتماعي الذي يجعله يميز بين الملكية العامة والملكية الخاصة.

---

(١) سورة التوبة : الآية ١١٩ .
(٢) سورة الأحزاب : من الآية ٢٤ .

وسلوك الطفل في هذه الحالة قد لا يزعجنا كوالدين ومربين، وكل ما هو مطلوب حينئذٍ من الكبار المحيطين بالطفل أن يوضحوا له الفارق بين ما هو ملك له، وما هو ملك للغير.

ولكن السرقة كسلوك مرضي عندما تظهر عند الأطفال فيما بعد سن الخامسة عادة ما تسبب قلقًا شديدًا للآباء والمعلمين الذين يتعاملون مع الطفل.

وأحيانًا تعبر السرقة عن مرض نفسي لدى الطفل، وتكون فعلاً لا إراديًا يحدث منه بشكل لا شعوري، لأن الطفل يفتقد الحب والقبول والعطف، ولذا فهو يريد أن يلفت النظر إليه وينتشر هذا النوع في مرحلة الطفولة المتأخرة بدءًا من سن السادسة وربما بعدها بقليل (محمد جميل منصور، ١٤١٠هـ : ١٤٦).

دوافع السرقة عند الأطفال:

قد يكون الدافع إلى السرقة جهل الطفل لمعنى الملكية الخاصة، أي أن نموه لم يمكنه بعد من التمييز بين ما يملكه وبين ما يملكه، كما أنه قد لا يفهم أن أخذ أشياء الغير أم سيحاسب عليه، ومثل هذا الطفل لا يمكننا أن نعتبره سارقًا، ويكفي لكي نعوده على الأمانة أن ننمي فكرته عن الملكية، وذلك بأن نخصص له أدوات خاصة كأدوات اللعب والطعام والنظافة وغير ذلك.

وقد يكون الدافع إلى السرقة حرمان الطفل من أشياء ليس بمقدوره الحصول عليها، فيشعر بحاجة ملحة أو رغبة في الاستيلاء عليها، فيدفعه هذا إلى سرقة النقود لشراء هذه الأشياء.

وقد يلجأ الطفل إلى السرقة في الأسر التي تعودت فيها الأم على الاحتفاظ بكل شيء مغلق وبعيد عن متناول الأطفال، وهذه السرقات تعبر عن رغبة الطفل في الاستطلاع

والمعرفة والوصول إلى ما تحتويه هذه الخزانات المغلقة، فإذا عوقب على هذه الأفعال فقد يستمر في سرقة بعض الأشياء للانتقام من الأم وقسوتها، وهنا نقول أن الدافع إلى السرقة الانتقام.

وقد يكون الدافع إلى السرقة أن الطفل نشأ في أسرة متصدعة أو حي موبوء، عودته على السرقة والاعتداء على ممتلكات الغير، وتشعره السرقة عادة بنوع من القوة ونشوة الانتصار، وتقدير الذات لأنه بإمكانه الإفلات من العقوبة.

وقد يكون سبب السرقة الضعف العقلي أو انخفاض الذكاء، والوقوع تحت سيطرة أولاد أذكياء من أقران الطفل يوجهونه إلى السرقة ويشجعونه عليها ويزينون له سهولة الفعل وغياب العقاب.

ومن الأخطاء التي يقع فيها الآباء عند اكتشاف ظاهرة السرقة لدى الأطفال كثرة العقوبات، ولا شك أن مبدأ العقاب ليس سيئًا في ذاته، فالطفل يتقبل فكرة أنه يستحق عقوبة تتناسب مع الخطأ الذي ارتكبه، ولكن لا يجب ألا نبالغ في عقابه إلى أننا نبطش به وإلا فإننا ربما أيقظنا في الطفل تلك النوازع الداخلية التي حفزته إلى السرقة.

وقد يغفر الآباء للأبناء أخطاءهم، بل أكثر من ذلك، قد يمتدح الآباء الطريقة التي سرق بها الأبناء ما سرقوه بوصفهم (بالمهارة) مثلاً، وحينئذٍ تكون النتيجة أن يعتقد الابن أن كل شيء قد أصبح مباحًا له، وهذا التغاضي عما فعله لا يتساوى من حيث الخطورة مع بطشنا به.

أساليب الوقاية والعلاج:

على الوالدين أن يتجنبا الاندفاع إلى إشعار الطفل بسوء ظنهما فيه وتخوفهما منه، وعدم ثقتهما في تصرفاته، كأن يقفلا جميع الأدراج مثلاً بالمفتاح، أو أن يسرفا . في

الوقت نفسه . في الثقة بالطفل، فإذا وقعت السرقة فيجب ألا يخفيا على الطفل علمهما بها، ولكن لا على أنها (سرقة) بل على أنها (خطأ) وليس أكثر، وينبغي أن يشعر أنه ما زال موضع ثقتهما.

ينبغي أن يفهم الطفل حقوقه وواجباته، وأن يعرف أن كثيرًا من الأشياء ليست من حقه، كما أن هناك أشياء من حقه الحصول عليها بالطرق المشروعة.

ومن الأفضل أن نروي للطفل القصص المشوقة عن السرقة واللصوص، وما يلقونه من عقاب، وسوء معاملة ونهاية سيئة، بينما يكون جزاء الأمانة الشعور بالسعادة وتلقي المكافأة ورضا المجتمع وتقديره.

على المربين أن يدرسوا كل حالة على حدة، وبمعزل عن غيرها من الحالات، فهناك أولاد يسرقون لأنهم ضحية قدوة سيئة، قد تكون في عائلاتهم ذاتها.

كما يتعين على المعلمين في المدارس الابتدائية خاصة الاهتمام بتوضيح مدى الاحترام والتقدير والمكافأة للأطفال الذين يصدر عنهم سلوك يدل على الأمانة والصدق.

كذلك يتعين على وسائل الإعلام التركيز على قصص الأمانة وتقدير هؤلاء الأشخاص الأمناء والاهتمام بهم، ولا يكون كل تركيزها على السرقات وحوادث الاحتيال والنصب، وأن تكف عن نشر أخبار هذه الجرائم.

ومن تربية الإسلام للطفل المسلم ضرورة أن يدرك الطفل أن عقوبة السارق التي شرعها الإسلام هي قطع اليد، قال تعالى:

﴿ وَٱلسَّارِقُ وَٱلسَّارِقَةُ فَٱقْطَعُوٓاْ أَيْدِيَهُمَا جَزَآءَۢ بِمَا كَسَبَا نَكَٰلًا مِّنَ ٱللَّهِ ۗ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٣٨﴾ ﴾ (١) .

---

(١) سورة المائدة : الآيـــة ٣٨ .

وفي السنة النبوية الشريفة قصة السيدة المخزومية التي سرقت وأراد أهلها أن يحتجوا بمكانتهم وعلو شأنهم، فطلبوا من أسامة بن زيد أن يشفع عند رسول الله ﷺ ويعفيها من تنفيذ الحد، فغضب الرسول الكريم ﷺ وخطب في المسلمين قائلاً: (**إنما أهلك الذين من قبلكم أنهم كانوا إذا سرق فيهم الشريف تركوه، وإذا سرق فيهم الضعيف أقاموا عليه الحد، فوالذي نفسي بيده لو أن فاطمة بنت محمد سرقت لقطعت يدها**).

ومن سيرة الصحابة الأجلاء، قال عبد الله بن دينار: (خرجت مع عمر بن الخطاب ﷺ إلى مكة، فانحدر بنا راع من الجبل، فقال له عمر ممتحنًا: يا راعي بعني شاة من هذه الغنم، فقال: إنني مملوك، فقال عمر ﷺ: قل لسيدك أكلها الذئب، فقال الراعي فأين الله؟ فبكى عمر ﷺ ثم مشى مع العبد فاشتراه من مولاه فأعتقه لوجه الله وجزاء أمانته.

سابعـــاً: مشكلة الغضب:

الغضب انفعال من الانفعالات البشرية التي أودعها الخالق ﷻ في الإنسان، وهو ضار بالإنسان جسميًا ونفسيًا، ولكن قدرًا منه مطلوب ليزود الإنسان عن عرضه ودينه ووطنه، وقد ورد ذكره في القرآن الكريم في معرض الحديث عن العفو عند المقدرة، قال تعالى ﴿ . . . وَإِذَا مَا غَضِبُواْ هُمْ يَغْفِرُونَ ﴿٣٧﴾ ﴾ (١) .

وتظهر نوبات الغضب في كل مراحل النمو، وخاصة المراحل التي تحدث فيها تغيرات أساسية في حياة الإنسان، فهي تظهر في السنة الأولى عند الفطام، وتظهر عند مجيء مولود جديد في الأسرة، وعند الانتقال من حياة الحضانة المنزلية إلى المدرسة، وعند مرحلة الأزمة في عمر الإنسان سن البلوغ والمراهقة.

---

(١) سورة الشورى : من الآية ٣٧ .

والغضب حالة نفسية يشعر بها كل إنسان، ولكن الفرق بين شخص وآخر هو أن المواقف المثيرة للغضب تختلف اختلافًا يرجع إلى البيئة وطبيعتها.

وتتعدد أساليب التعبير عن الغضب، فقد تكون بتحطيم السبب المؤدي إليه بتحطيمه أو ضربه أو غير ذلك من أساليب العدوان، وقد تكون بالاعتداء على ممتلكاته بالتدمير والإتلاف.

ويرتبط الغضب عند الطفل بالعدوان واستخدام العنف في كثير من الحالات (شارلز شيفر، ١٩٩٦ : ٤٣٢)، كما يرتبط بالحالة الصحية للطفل وما يعانيه من أمراض وكذلك ارتباطه بالضغوط النفسية التي يتعرض لها الطفل في أسرته أو مدرسته كشعوره بالغيرة أو النبذ والإهمال وتفضيل آخر عليه، وحالات التصدع الأسري والطلاق والتأخر الدراسي وسوء معاملة المدرسين للطفل.

وللغضب أساليب عديدة أحيانًا يعبر الطفل الغاضب عن ثورته بالصراخ ودفع الأبواب، وتحطيم الأواني وهذا أخف الأنواع ضررًا على الطفل لأنه يعمل على تفريغ انفعالاته ويعبر عنها بأسلوب غير صحيح.

ويعبر الطفل بالأشكال السلبية كالانطواء والصمت المستمر والامتناع عن الأكل والكلام، وهذا النوع تعقبه عملية الكبت وهو ضار بالصحة النفسية للطفل.

وقد يعبر الطفل في سن المدرسة عن غضبه بكراهية المدرسة والنظام الدراسي وسب المدرسين يترتب على ذلك تأخره الدراسي وربما أدى إلى فشله أيضًا.

وللغضب في حياة الطفل أسباب عديدة فإذا كانت معاملة الوالدين مضطربة للطفل . أحدهما يدلل الطفل والآخر يقسو عليه . أو يكون الأب صارمًا حازمًا مع الطفل ولكنه سرعان ما يلين ويتغير في نفس الموقف، وكذلك عدم اتفاق الوالدين على أسلوب

موحد لمعاملة الطفل، كذلك تكثر أساليب الغضب في الأسر التي لا تتبع نظامًا محددا في تربية أطفالها أو تتركهم للظروف والأحوال دون تدخل منهم، وهذا يحدث دائمًا في بعض الأسر كبيرة العدد غير القادرة على إشباع حاجات الأطفال.

- الشعور بالفشل كالتأخر الدراسي أو عدم القبول من والديه أو من معلميه أو الشعور بالظلم والغبن والاضطهاد.
- تقييد الحرية: حرية الحركة الجسمية أو اللعب الحر، فلا يستطيع الطفل أن يمارس حياته من خلال اللعب كنشاط فعال في هذه المرحلة.
- تقليد الآباء والأمهات: فقد يكون الغضب عند الأطفال صورة من الغضب عند الآباء ويحدث هذا بالتقليد أو الإيحاء، أو كرد فعل لغضب أحد الوالدين أمام الطفل، وربما يكون السبب عدم استقرار الحالة الجسمية للطفل.

أساليب العلاج:

ينبغي الإقلال من التدخل في حركة الطفل وأسلوب لعبه داخل الأسرة، وتترك للطفل الحرية في التعبير عن نفسه.

وحينما يغضب الطفل وتظهر عليه علامات الغضب فلا يصح السخرية منه والاستهزاء به، ويجب أن نترك الطفل يعبر عن انفعالاته بحرية.

ينبغي احترام شخصية الطفل، فلا يجوز اغتصاب أو تخريب أدواته، خاصة في أوقات اشتداد الغضب عنده، ولا يجوز الظهور أمام الأطفال بمظهر العنف والقلق.

ولا ينبغي أبدًا أن يسمح الطفل بالحصول على حاجاته بطريق الصراخ، ولا يجوز محايلته أو تدليله في هذه الحالة.

يجب أن نضبط أنفسنا قدر الإمكان أمام الأطفال فلا يرى الطفل منا الغضب والعبوس، بل يجب أن يتعود الآباء المرح والبشاشة، وخاصة عند عودتهم من العمل. وعند مناقشة سلوك الأطفال فلا يكون ذلك على مسمع منهم حتى لا يحدث ذلك ردود أفعال سلبية، وخاصة لدى الأطفال الصفوف العليا من المرحلة الابتدائية.

كما أن إثارة الغيرة بين الأطفال والموازنات العلنية بينهم من الأساليب الخاطئة في التربية والتي تضر أكثر مما تفيد. وفي السنة النبوية الشريفة باحثة شاملة لشكلة الغضب عند الأطفال والكبار على حدٍ سواء، فالغضبان يجب أن يتعوذ بالله من الشيطان الرجيم لأنه لا يجد فرصة أسهل من غضب الإنسان فيوسوس له أن يفعل كذا وكذا.. والإسراع بالوضوء في حالة الغضب أدعى إلى إخماد نيرانه في النفس لقول الرسول ﷺ **(الغضب من الشيطان، وإن الشيطان خلق من النار، وإنما تطفأ النار بالماء، فإذا غضب أحدكم فليتوضأ) (رواه أبو داود).**

وإذا اشتعل غضب الطفل فنطلب منه الجلوس إن كان واقفًا أو يضطجع إن كان قاعدًا لقول الرسول الكريم ﷺ **(إذا غضب أحدكم وهو قائم فليجلس، فإن ذهب عنه الغضب وإلا فليضطجع).**

كذلك الكف التدريجي عن الكلام وعدم إشعال الغضب في نفس الطفل بسكوتنا نحن لقول الرسول ﷺ **(إذا غضب أحدكم فليسكت)** (رواه الإمام أحمد).

ثامنـًا: مشكلة التخريب:

وهي مشكلة مترتبة على الغضب والعدوان، وهما استجابتان طبيعيتان للإحباط والأطفال الصغار ميالون إلى التخريب عندما تمر بهم نوبة غضب.

والتخريف هو إتلاف الأشياء وتدميرها عن عمد، والطفل المخرب إما أن يكون غير متعمد لأنه يحب تفكيك الأشياء وتخريبها مدفوعًا بحب الاستطلاع، وإما أن يكون قاصدًا متعمدًا نتيجة لغضبه وعدوانيته، حيث من المعروف أن كثيرًا من الحالات التي تسمى إتلافًا هي أساسًا (حب الاستطلاع) طبيعي ينفذه الطفل بطريقة تجريبية ويصبحه غالبًا سوء تقدير لفهم الأشياء مع بعض الرعونة لعدم اكتمال النمو، وقد يصحب التخريب شيء من الخوف والتستر، نتيجة سوء معاملة الوالدين، وبتلك القوى التي تدفع الطفل للبحث والاستطلاع هي من الوسائل التي تدفع الطفل للبحث والاستطلاع هي من الوسائل التي تعلمه وتكسبه القدرة على فهم البيئة وحسن التوافق الشخصي والاجتماعي معها.

ومن أسباب التخريب لدى الأطفال:

زيادة النشاط الجسمي بشكل غير عادي ورغبة الطفل في التنفيس عن هذا النشاط الزائد، فيُتلف الأشياء ويقوم بتخريبها أو يحفر جدران المنزل ويكتب عليها بالأقلام والألوان (ملاك جرجس: ١٩٨٧ : ٤٣٢).

وأحيانًا يكون الطفل المخرف مُصابًا بقصور عقلي، فلا يعرف قيمة الأشياء ولا أهميتها فيتلفها دون عمد، وقد يكون السبب بعض الاضطرابات السلوكية كالقلق والإحباط والكبت والتبول اللاإرادي، وقد تكون الغير والكراهية اللاشعورية لأحد الوالدين أو كليهما بسبب إهمال الطفل أو التعنت في تربيته.

علاج التخريب عند الأطفال:

- يكون بمواجهة الطفل ومناقشته في أسباب التخريب وإفهامه بخطئه ونصحه بألا يتكرر ذلك مستقبلاً.

- البحث عن السبب وتفهم الدافع إلى التخريب جانب هام في العلاج. فقد يكون الغيرة أو صعوبات الدراسة أو توتر الجو الأسري.
- يمكن مساعدة الطفل بالتعبير عن انفعالاته الغاضبة بشكل مناسب من خلال الرسم والتلوين أو عمل الصلصال.
- استخدام التعزيز والمكافأة للطفل الذي يهدأ بسرعة بعد كل نوبة غضب تنتابه وينبغي أن يتعلم الطفل أن من آداب الإسلام كظم الغيظ وعدم الغضب. وفي حديث الرسول الكريم ﷺ حينما جاء إليه رجل من أصحابه يطلب الوصية الموجزة. فقال له الرسول ﷺ (لا تغضب).

تاسعـــاً: مشكلة الغيرة:

الغيرة حالة انفعالية يشعر بها الطفل، ولها مظاهر خارجية يمكن الاستدلال منها أحيانًا . على الشعور الداخلي، وليس هذا سهلاً، وذلك لأن الطفل وخاصة في مرحلة الطفولة المتأخرة يحاول جاهدًا أن يخفي غيرته بإخفاء مظاهرها، وهو لا يعترف بالغيرة لأنها تنطوي على شعور بالنقص.

وتبدو الغيرة بوضوح في المناسبات التي يتهدد فيها الطفل المنافس، كما يحدث عند قدوم الطفل زائر، وتهتم به الأم، أو عند ولادة طفل جديد في الأسرة، ويكون السلوك التلقائي للطفل في هذه الحالة هو العدوان على مصدر الغيرة، ويتمثل العدوان في هذه الحالة في إبعاد الطفل عن هذه المكانة. أما إذا كان الطفل سبب الغيرة من الأسرة فإن السلوك العدواني يتخذ مظاهر أكثر حدة مثل استخدام الضرب والقرص وإتلاف الممتلكات واللعب.

وتدخل الغيرة كسبب مباشر في مشكلات أخرى كالتبول اللاإرادي ونوبات الغضب وضعف الثقة بالنفس والكذب (عبد العزيز القوصي، ١٩٨٢ : ٤٠١).

مظاهر الغيرة:

من مظاهر الغيرة: الغضب والعدوان والتخريب وإتلاف الممتلكات وهي مظاهر بشكل الفعل.

أما المظاهر الانسحابية المترتبة على الغيرة فهي أكثر ضررًا وخطورة، مثل الانطواء والصمت وفقد الشهية والنكوص.

وللغيرة مظاهر جسمية كنقص الوزن والصداع والشعور بالتعب والإعياء واصفرار الوجه، وكلها مظاهر تدل على الأثر السلبي للغيرة على الصحة النفسية للطفل.

ومن أسباب الغيرة:

- يشعر الطفل بالغيرة عندما يُسلب حقه أو الامتياز الذي كان يحصل عليه وأخذ طفل آخر.
- يغار الطفل إذا جاء إلى الأسرة مولود جديد أو انصرفت عنه الأم بعد الاهتمام الزائد
- ومن الأسباب المؤدية إلى الغيرة الموازنات الجائرة بين الأطفال سواء أكانت بشكل مباشر أو غير مباشر، ويشعر الطفل المفضل عليه بالنقص وضعف الثقة بالنفس.

علاج مشكلة الغيرة:

- ينبغي أن يشعر الطفل بالحب وأن تتكون شخصية الطفل على أسس من الحب والتعاون والإيثار، وتبتعد عن الحقد والأثرة والأنانية، وفي الحديث الشريف عن عائشة رضي الله عنها قالت: جاء أعرابي إلى النبي ﷺ فقال: **(أتقبلون صبيانكم فما نقبلهم)** فقال النبي ﷺ: **(أو أملك إن نزع الله من قلبك الرحمة)**.
- العدل بين الأبناء في كل ما يقدمه الوالدان لأبنائهم، وفي الحديث الشريف عن النعمان بن بشير رضي الله عنهما أن أباه أتى به إلى رسول الله ﷺ فقال: **(إني أعطيت ابني**

هذا غلامًا كان لي)، فقال الرسول ﷺ: **(أكُلُّ ولدك أعطيته مثل هذا)**، فقال: **(لا)** فقال ﷺ: **(فارجعه)** (رواه البخاري ومسلم).

- إزالة الأسباب التي تؤدي إلى الغيرة عن طريق ألا يهتم الوالدان بالطفل الوليد اهتمامًا مُبالغًا فيه ويتركان الطفل الأكبر تمامًا، بل ينبغي الموازنة بينهما، كذلك لا يفضل طفل على طفل داخل الأسرة الواحدة، ولا يُمدح طفل دون إخوته، ولا يميز الولد على البنت

عاشـــرًا: مشكلة الجنوح عند الأحداث:

الجنوح في اللغة: الخروج على المألوف، يُقال جنحت السفينة أي خرجت على مسارها الصحيح.

ويقصد بالجنوح *Delinquency* الأفعال السلوكية الخارجة على المعايير والعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية، وتنتشر هذه المشكلة لدى الأطفال الذين تجاوزوا سن العاشرة وتمتد هذه المشكلة حتى سن الثامنة عشرة في بعض الآراء، وعندئذٍ تسمى (جنوح الأحداث)، والحدث هو المراهق دون سن الرشد أي لا يقع تحت طائلة القانون، وهؤلاء الأحداث يمثلون فاقدًا في الطاقات النفسية وانتهاكًا للقيم الاجتماعية والأمنية أحيانًا.

أسباب الجنوح،

١- **أسباب وراثية:**

حيث يوجد لدى الإنسان نوعان من الكروموسومات هما (XX) في حالة البنت و (XY) في حالة الولد، وقد سبق الإشارة إلى ذلك في معرض الحديث عن العوامل الوراثية أما الطفل الجانح مرتكب الجريمة، فإن الولد يكون لديه زيادة كروموسوم (Y) فيكون تكوينه (XYY) ويتميز الأطفال الذكور من هذه الفئة بأنهم أطول قامة وأقوى جسمًا

وذكاؤهم غالبًا أقل من المتوسط، ولذلك يمكن استدراجهم لارتكاب الجريمة (محمد جميل منصور، ١٩٨١ : ١٣٢).

٢- **أسباب نفسية:**

من العوامل النفسية المؤدية إلى الجنوح، الحرمان من حب الأم وحنانها، خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وكثرة العقاب واستخدام السلطة بشكل مبالغ فيه وعدم إعطاء الطفل أية حرية في مخاطبة والديه، وشعور الطفل الجانح بالنقص إما لتأخره الدراسي أو شعوره بالعجز والقلة لأسباب أسرية عديدة، وقد وجد أن غالبية الجانحين من الأحداث شخصيات ضعيفة قابلة للاستهواء والسيطرة.

٣- **أسباب اجتماعية:**

ينتشر الجنوح في الأسر ذات المستوى الثقافي الحضاري المنخفض إذا لم تكن اتجاهات الوالدين إيجابية نحو الطفل، ويؤدي غياب الأب بالذات عن الأسرة لفترات طويلة إلى ضعف الرقابة على الأطفال، ويؤدي غياب الأب قبل سن الخامسة إلى أن يكون الطفل جانحًا في مرحلة المراهقة، وعندما يشتد عود الطفل ويبلغ العاشرة فإنه ينتمي غالبًا إلى جماعة أصدقاء إذا لم تكن سلطة الأب موجودة داخل الأسرة، وتكون هذه الجماعة مرجعه، فإنه يميل على الجنوح تحت تأثير هذه الجماعة.

كما أن هناك أسبابًا اجتماعية عديدة لجنوح الأطفال عندما يتجاوزون الحادية عشرة، كحالات الطلاق والانفصال، وتخلي الأم عن مسئولياتها إزاء أطفالها، وكثرة عدد الأطفال داخل الأسرة الواحدة.

٤ - أسباب تربوية ومدرسية:

تؤدي أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة إلى الجنوح كالتدليل الزائد والمبالغة في الحماية والعطف والحب، كما يكون الإهمال والقسوة والعقاب البدني والرفض سببًا مباشرًا في الجنوح كذلك.

وبعض المدارس التي تفشل في جذب تلاميذها وترغيبهم في العمل المدرسي وتتجاهل الأنشطة التربوية الهادفة، وتكثر من الضغوط الدراسية، ولا يحاول المدرسون أن يكونوا بدائل طيبة للآباء، تسهم هذه المدارس في تفاقم مشكلة الجنوح.

مظاهر الجنوح:

مع غياب الرعاية الأسرية والتربوية تتعدد المظاهر السلوكية لجنوح الأحداث ومن أهمها: التمرد والعنف والتخريف والعدوانية والسرقة، وكذلك الانحرافات السلوكية الجنسية كالاغتصاب واللواط أو الجنسية المثلية، وتعاطي المسكرات والمخدرات والإدمان على التدخيل في سن مبكرة.

وعادة ما تصاحب هذه المظاهر السلوكية شعور الحدث بالمرارة والنقمة تجاه الأسرة والمجتمع. وبالحقد على الآخرين وكراهيتهم وبالغيرة منهم، كما يكون مفهوم الحدث عن ذاته سلبيًا غير متقبل لذاته، ويشعر بالتعاسة والشقاء، وربما وصل به الأمر إلى حد اللامبالاة وعدم الاكتراث بعواقب سلوكه الجانح وأعماله العدوانية التخريبية، كما يبدو الحدث فاقدًا لبصيرته غير مهتم بمستقبله، غير مسيطر على تصرفاته سهل الاستثارة والانقياد.

الوقاية من الجنوح:

لسد المنابع الأساسية لهذه الظاهرة يلزم اتخاذ بعض الإجراءات الوقائية النفسية والاجتماعية والتربوية، ومن بينها ما يلي:

- رفع مستوى المعيشة وتوفير الحد الأدنى من الحقوق الأساسية للإنسان من حيث الإسكان والتعليم وفرص التشغيل والعمالة، والرعاية الاجتماعية والصحية.
- الجدية في تعميم الخدمات النفسية والإرشادية والتوجيهية والعلاجية للأسر والأطفال والمراهقين والشباب بالأحياء السكنية والمؤسسات التعليمية والخدمية والإنتاجية والترويحية.
- التوسع في إنشاء مراكز الملاحظة والأندية الرياضية والترويحية والمكتبات العامة لشغل أوقات الفراغ وتوجيه هؤلاء الأحداث إلى ممارسة أعمال أفضل واستيعاب طاقاتهم الجسمية والنفسية.

علاج الجنوح:

١- العلاج النفسي الفردي والجماعي:

لتعديل السلوك العدواني بسلوكيات بناءة وتعديل مفهوم الذات والسمات المرتبطة به، والعمل على إزالة أسباب الإحباط ومصادر الضغط والقلق والتوتر الانفعالي واستخدام العلاج الديني القائم على أسس الإسلام ومصادره.

٢- الإرشاد العلاجي والتربوي والمهني:

لمساعدة الجانح على تعديل مسار حياته ومساعدته على إشباع حاجاته النفسية وعلى استثمار طاقاته واستعداداته في دراسة ملائمة أو مهنة مناسبة، وإرشاد الوالدين للأساليب الصحيحة والسوية في تنشئة الأبناء ومساعدة أبنائهم على حسم الصراعات

النفسية ومواقف الإحباط التي يتعرضون لها، وحثهم على عدم استخدام العنف الزائد في تربيتهم.

٣- إعادة النظر في بناء المناهج الدراسية وإصلاح المدارس وتفعيل دورها في التربية القائمة على أسس صحيحة.

حادي عشر: اللزمات العصبية:

تعني اللزمات العصبية *Nervimotion* توتر الطفل وعدم استقراره على حال واحدة خاصة في حركة معينة، وذلك من خلال حركات متكررة لا إرادية لا هدف لها مثل حركة العين بسرعة أو اللعب بخصلة من الشعر وحركة الأنف أو الرأس، وهي غالبًا حركات عصبية تكشف عن اضطراب معين في شخصية الطفل.

أسباب المشكلة:

إن الحالة الصحية للطفل قد تتسبب في عدم استقراره وعصبيته، كإصابته بالطفيليات في جهازه الهضمي، والاضطرابات الغددية وسوء الهضم أو تضخم اللون، وكل ما يؤثر على الصحة العامة تأثيرًا سيئًا.

كما أن لها جانبًا وراثيًا، فقد يرث الطفل عصبيته وعدم استقراره عن أحد والديه أو أقاربه، وكذلك الطفل ذو العاهة كفقد البصر أو الصمم أو البكم أو العرض أو صعوبة النطق.

وللمشكلة أيضًا أسباب نفسية مثل الصراع والإحباط والحرمان والضغط الانفعالي والقلق والشعور بالشقاء والبؤس لعدم تحقيقه للحاجات الأساسية كالأمن والحب والنجاح أو لتأخره في قدراته العقلية أو الحسية أو الجسمية.

كما أن لها أسبابًا بيئية مثل المعاملة الأسرية الخاطئة كالتفرقة في المعاملة أو تفضيل الولد على البنت، وشيوع التوتر الأسري، والعصبية العامة في الأسرة.

ومن أنواع اللزمات:

- **مص الأصابع:** وهي من الحركات الشائعة لدى الأطفال، وتبدأ عندهم منذ الأسابيع الأولى من ولادتهم، حيث يمصون أصابعهم، وقد يبدو هذا شيئًا عاديًا، إلا إذا استمر عند الطفل وأصبح ظاهرة، عندئذٍ ينبغي البحث عن أسباب المشكلة وعلاجها، ويتميز هؤلاء الأطفال بالخضوع والاستسلام والانسحاب والهروب من الواقع عن طريق الاستغراق في السرحان، ويكون الطفل في حالة تشبه ضعف العقل أو البله.
- **قرض الأظافر:** وتنتشر هذه الظاهرة لدى الأطفال قبل السنة السابعة من أعمارهم أو بعدها بقليل، وقرض الأظافر يكشف عن انفعال الغضب والتوتر والضيق وسوء الحالة النفسية للطفل بوجه عام (عبد العزيز القوصي، ١٩٨٢ : ٢٨٢).

ويستطيع الآباء معالجة هذين النوعين بعدم الالتفات والاهتمام في بادئ الأمر أما إذا استمر الطفل عليها فينبغي حينئذٍ البحث عن السبب ووضع طريقة مناسبة للعلاج.

- **الحركات المتكررة:** تحدث هذه الحركات بسبب حدوث ألم موضعي، وبعد زوال الألم تستمر الحركة في الظهور بين آن والآخر، فعلى سبيل المثال بعد الإصابة ببعض التهابات العين قد تظهر لازمة رمش العين بسرعة، وذلك لأن الطفل حين رمد عينه كان يفعل ذلك لشعوره بارتياح عضلة العينة المصابة، ولكن ربما يحدث أن تتماثل العين للشفاء ويزول المرض وتبقى هذه الحركة كعادة عند الطفل.

وقد تكون هذه الحركات دالة على التوتر النفسي كالغضب أو الخوف أو القلق ويمكن التغلب على هذه اللزمات بالكشف عن السبب الكامن وراء الحركة العصبية مع ضرورة عدم زجر الطفل ونهره في بادئ الأمر أو ضربه، لأن ذلك ربما يؤدي إلى تثبيتها كعادة عند الطفل، ومراعاة إشباع حاجاته النفسية باللعب والتسرية والجو الهادئ حول الطفل بعيدًا عن الصخب والانفعال، وكذلك شغل الطفل عن طريق اللعب الحر الموجه وممارسة الفن والتشكيل بطين الصلصال مثلاً، وإشراكه في الأعمال المنزلية، وبالمداومة يمكن للطفل نسيان هذه اللزمات تدريجيًا.

الطفولة والعقد النفسية:

من المعروف في علم النفس أن العقدة النفسية *Complex* تتكون لدى الطفل بشكل لا شعوري في مرحلة الطفولة المبكرة، وهى عبارة عن اتجاه وجداني مكبوت يجعل الطفل يسلك سلوكًا معينًا يتصف بالاضطراب ويجعل له نمطًا خاصًا مميزًا له عن غيره من الأطفال العاديين.

والعقدة مجموعة من الأفكار والدوافع والذكريات المكبوتة تعتبر بمثابة مأزق نفسي يطرأ على البناء العام للشخصية نتيجة لظروف خاصة اقترنت بها المرحلة الأولى من مراحل الطفولة.

وكم هي عديدة أسباب نشأة العقد النفسية في نفوس أطفالنا، فمنها ما هو معروف لنا نحن الآباء وندرك أسبابه، ومنها ما نجهله ولا ندرى له سببًا.

وفيما يلي نورد بعض المصادر الأساسية لنشأة هذه العقد:

أولاً: إن العقد النفسية وليدة صدمة انفعالية قاسية تعرض لها الطفل في بداية عهده بالحياة، ولم تجد هذه الصدمة في نفس الطفل ما يمهد لها السبيل للخروج من نفسيته

فاختزنت بفعل عملية الكبت ثم عادت للخروج بعد سنين قد تطول أو تقصر في شكل عقدة من السبب المباشر وراء هذه الصدمة.

ثانيًا: قد يكون السبب فيها الآباء والأمهات وخصوصًا في الأعوام الخمسة الأولى من عمر الطفل وآية ذلك أن جهل الآباء بنفسية الأبناء ونقص خبراتهم التربوية اللازمة لمثل هذه السن، أو خطأ الأسلوب التربوي المتبع في تربية الطفل، وربما كان ضعف شخصية الأب أو الأم أو كليهما هو السبب المباشر في زرع العقدة في نفس الطفل وربما كان بعض الآباء والأمهات أصحاب أمراض نفسية أو يعانون اضطرابًا نفسيًا مما يساعد على نقلها مباشرة إلى الطفل، وتكون سببًا في اضطراب حياته وتهديد نموه النفسي.

وقد يكون السبب - أيضًا - أساليب التنشئة الأسرية الخاطئة كالتدليل الزائد أو القسوة الزائدة، وكلا الأسلوبين خطأ فادح يعانى منه الطفل بقسوة وضراوة، فلا يصح أبدًا أن نجعل من الطفل شخصية مستبدة طاغية تأمر فتطاع، فنلبى جميع أوامره وننتهي عن نواهيه، ويتمادى الطفل في ذلك بعد أن أصبح ضعفنا الشديد أمامه مطية سهلة لتنفيذ كل ما يريد، وبنفس القدر ينبغي الإقلاع الفوري عن القسوة البالغة في معاملة الطفل حتى لا تزرع عقدة الخوف فينشأ مترددًا خضوعًا، وربما تسبب ذلك في كراهية الطفل لأبويه أو لأحدهما نتيجة قسوته وصرامته، وما يترتب على هذا من وبال محقق على نمو الطفل النفسي (محمد جميل منصور ١٩٨١).

١- عقدة أوديب:

والعقد النفسية عديدة ومتنوعة تختلف فيما بينهما من حيث المضمون والمسببات وربما كان أشهرها "عقدة أوديب *Odeipus*" التي أشار إليها "فرويد" واعتبرها العقدة

الوحيد في حياة الإنسان، بيد أنه أسرف في إحصاء أسبابها بشكل يكاد يتركز في تعلق الطفل بأمه تعلقًا شهوانيًا وغيرته من أبيه لهذا السبب لكن هذا التعليل لا نستطيع قبوله ونحن أمام أطفال أسوياء وفي بيئة تقاليد وقيم وأعراف مستمدة من رسالات السماء، بل المنطق أن نقول أن الطفل الذكر في سنواته الأولى يحب والديه على حد سواء، ثم يتعلق بأمه تعلقًا شديدًا لأنها باختصار عالمه الرحب أو نافذته على العالم الكبير ويكون حب الأم والإقبال عليها غير متساو مع حب الأب والتعلق به حتى ينمو جسميًا ونفسيًا ومع الثالثة من عمره يتساوى كلاهما، في موارد الإحسان إليه، فيحبهما بقدر متعادل ومتوازن، ولعل في حب الطفل لأمه ما نعتبره بذرة لحب طرف من الجنس الأخر في مستقبل أيامه.

ويمكن التغلب على هذه العقدة وعلاجها من خلال تهيئة بيئة نفسية مناسبة للطفل تكفل له فيها النمو النفسي الجيد، وإذا تحقق لدى أحد الأطفال ذلك التعلق الذي أشار إليه "فرويد" فسرعان ما يزول بقدوم طفل آخر في الأسرة، ويكتشف الطفل أن الأم تحولت بحبها إلى الطفل الجديد وتركزت رعايتها فيه.

هذا بالإضافة إلى التنشئة الاجتماعية السليمة التي تستبعد التدليل الزائد أو القسوة الزائدة.

٢- **عقدة الذنب:**

ومن العقد النفسية "عقدة الذنب *Guilt Complex*" وتبدو مظاهرها على الطفل في الرغبة في عقاب الذات والتقليل من شأنها، أو الرغبة في الانتقام، ونشأة هذه العقدة منذ الطفولة نتيجة تنشئة اجتماعية تسرف في العقاب وتهويل أخطاء الطفل والتغاضي عن حسانته واشعاره بالذنب والتأنيب دائمًا، فنجد أن الطفل ينمو وينمو معه ضمير غير طبيعي ومتضخم فإذا بهذا الضمير يحاسبه على اللفته والحركة وكل صغيرة وكبيرة ويهول

له أبسط الأخطاء فيشعر الطفل دائمًا بوخز الضمير في جميع تصرفاته وسلوكه سواء كان مخطئًا أو غير ذلك، ونعلم أن المخطئ، سيعاقب على هذا الخطأ ولذلك اقترن عندنا الذنب بالعقاب، وهذا العقاب يخفف من وخز الضمير طالما ارتكب ذنبًا، والمصاب بعقدة الذنب يندفع من تلقاء نفسه في عقاب نفسه بنفسه، ويدفعه ذلك حاجة لا شعورية فيرتكب تصرفات ويضع نفسه في مآزق لا ينال منها إلا العقاب والألم والحرج ويكون هذا العقاب أما نفسيًا أو اجتماعيًا أو جسمانيًا، وهؤلاء الأفراد يجدون لذة في عقاب أنفسهم، فهم يبحثون عن المشاكل لأنفسهم دائمًا لأنهم يجدون راحة في ذلك.

وتعالج هذه العقدة عن طريق التوسط في العقاب فلا يتورط الآباء بعقاب الطفل بطريقة رادعة عنيفة أو حبسه أو ضربة وعدم الإسراف في لوم الطفل وتأنيبه على كل كبيرة وصغيرة وعدم تضخيم الأخطاء الصغيرة وتهويلها بل ينبغي أن يكون النصح والإرشاد أولاً ثم العقاب الخفيف أخيرًا.والتركيز على الجوانب الإيجابية في شخصيته.

٣- عقدة النقص:

عقدة النقص *Inferiority Complex* وثيقة الصلة بعقدة الذنب ومن أعراضها الشعور بالخوف وضعف الثقة بالنفس والخجل الشديد وخشية مواجهة الآخرين واعتبار نظرة الغير الحكم والإدانة واللوم والسخرية وهى تنشأ من الشعور المبكر بالخيبة والفشل في مواقف متكررة ومن كثرة نقد الطفل ولومه وتصحيح أخطائه على الملأ وينتج عنها سلوك تعويضي غالبًا ما يكون في صورة عدوان موجه ضد الآخرين.

ومن مظاهر عقدة النقص في السلوك الغرور والرغبة الشديدة في السيطرة والطموح الزائد، والإسراف في تقدير الذات والتظاهر بالشجاعة والعدوان على الآخرين في أشكال مختلفة سواء بالقوة أو الفعل الذي يصل إلى حد السرقة أحيانًا. كل هذه المظاهر تعني

تحدى الفرد للمجتمع لكى يثبت الفرد لنفسه وللآخرين أنه ليس عاجزًا وأن لديه من القوة ما يستطيع أن يتحدى به حتى القانون. وتنشأ هذه العقدة في ظروف تخلق في نفس الطفل صراعًا عنيفًا، وهذه الظروف منها التربية الخاطئة التي تقوم على الموازنة غير السليمة بين الأطفال واللوم الشديد المستمر وتكليف الطفل بأعمال تفوق قدرته، فيفشل فيها باستمرار وإحباط دوافعه من شأنه باستمرار وهذا يجعل الفرد في موقف صراعي عنيف بين رغبة في تأكيد ذاته والحصول على التقدير الاجتماعي، وخوفه من الفشل.

العـلاج:

عدم مقارنة الطفل بغيره من الأطفال بصورة خاطئة مما يولد تأثيرًا عكسيًا على الأطفال وبدلاً من أن يتفوق الطفل يعاند ويزداد تخلفًا.

التشجيع المستمر للطفل في توازن وقصد واعتدال.

إظهار مواطن القوة في الطفل ومحاولة تشجيعها وعدم التركيز على مواطن الضعف وحدها في شخصية الطفل.

عدم إظهار مواطن الضعف في الطفل باستمرار كأن نقول له "أنت ولد خائب" وقد تقول الأم لأبنتها باستنكار "هل رأيت شكلك في المرآة" فذلك يهدم البناء النفسي للطفل

فقد يتوهم الآباء أنهم يستحثون أبناءهم على الاعتراف بأخطائهم ومحاولة التغلب عليها ولكن الأبناء لا يدركون هذه الأمور على وجهها الصحيح مما يترتب عليه العاقبة غير المنشودة وفي الواقع أن الكثير من الأساليب التربوية التي يتبعها الآباء لتشجيع أبنائهم أو حفزهم على التنافس وتشجيعهم على التفوق ما هي إلا طرق فاشلة وعقيمة لا تؤدى إلا إلى زيادة شعور الطفل بالنقص وقد تدفعه إلى سلوك طريق تعويضي متطرف أو شاذ كرد فعل مضاد (أحمد بديوى ١٩٩٣).

٤- **عقدة الخوف:**

تنشأ عقدة الخوف *Fear Complex* نتيجة لمشاعر القلق والخوف وعدم الطمأنينة ومن المعروف أن شخصية الطفل لا يتأتى لها النمو الكامل إلا إذا تيسر له:

- الشعور بالأمن: ويكتسبه الطفل من المحيطين والقائمين على تربيته.
- تكوين مفهوم الذات: ويكتسبه الطفل من خلال وعيه بقدراته وبذاته ومدى رضاه عن هذه الذات.
- الاستقلال الذاتي: ويتحقق للطفل على نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة فيبدأ يشعر بكيانه ويتخلى عن السلوك ألاعتمادي الذي تعوده.

ومن المعروف أن عملية الخوف تنتقل الى الطفل من والديه بفعل العملية التوى يطلق عليها علماء النفس "المشاركة الوجدانية". فمن الملاحظ أن بعض الآباء لا يستطيعون إخفاء مظاهر القلق واللهفة والجزع حول حياة الطفل ومستقبله والزان سلوكه المختلفة، وهذا كله يلقى بظلاله على شخصية الطفل فينتقل إليه في صورة خوف وشكوك مستمر وقلق ظاهر.

كذلك يخطئ بعض الوالدين حينما يطرحون مشكلات الأسرة الاجتماعية أو الاقتصادية أو النفسية وخاصة ما يتعلق بالطفل ذاته مما يفقد الطفل الشعور بالأمن، وربما يائسًا متشائمًا، أو يزداد اضطرابه الوجداني النفسي، ومشاعر الأمن التي يحتاجها الطفل للتغلب على عقدة الخوف تنشأ لدى الطفل في الأعوام الخمسة الأولى من عمره وتقوم الأم بنصيب كبير في إرساء دعائمها في نفس الطفل، وحتى يمكن تدارك ذلك من البداية ينبغي التغلب على أي مشكلات تطرأ على موضوع الأمن النفسي بين الأم وطفليها. ثم الأب ودوره كطرف أساسي في بث الشعور بالأمن لدى الطفل.

٥- عقدة إلكترا:

وتنشأ عقدة إلكترا *Electra Complex* في نظر "فرويد" نتيجة رغبة لا شعورية لدى البنت في الاستئثار بأبيها، والاستحواذ عليه مما يجعلها في حالة نفور وكراهية لا شعورية لأمها.

وذلك لأن الأب مصدر إرضاء حاجات البنت ولأن الأم منافس قوى لها وهى عقدة لا ينجو منها أي طفل ولكن التربية الرشيدة من شأنها تصفية هذه العقدة وإنقاذ البنت من شرها، فإن عجزت البنت عن تصفيتها تظل متعلقة بأبيها تعلقًا مرضيًا.

ويروى فرويد أن هذه العقدة طبيعية في نمو الأفراد بحكم الصلة بينهم وبين الوالدين وأن هذه العقدة أساس كثير من الإضطرابات الشخصية إن لم تكن كلها.

ومما يؤخذ على فرويد أنه جعل هذه العقدة سمة ثابتة بين الناس جميعًا ولها أساس نظري بيولوجي، غير أننا لا نستطيع أن نعزو وجود العقدة إلى عوامل حضارية محلية محضة كما يرى بعض العلماء، وذلك لأن البنت في كل حضارة وفي كل مكان عاجزة من الناحية البيولوجية فلابد لها أن تتعلق بأي شخص يرضى حاجاتها إلى الأمن سواء أكان هذا الشخص أبوها أو غيره.

ومن الطبيعي أيضًا أن تغار البنت وأن تكره كل من ينافسها في حبها لأبيها ولكن ليس بالصورة المرضية التي يتصورها فرويد.

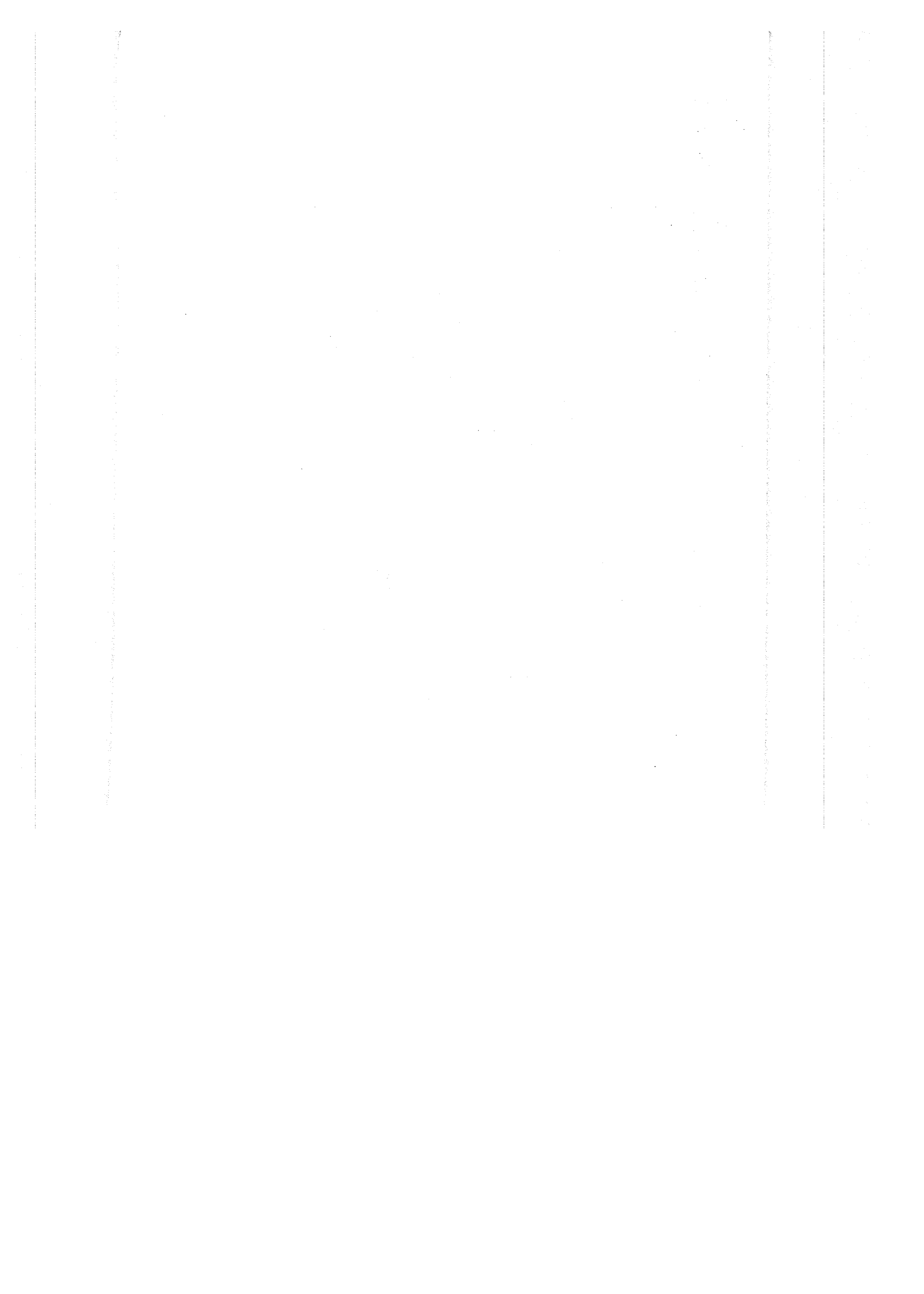
وحتى يمكن أن تتغلب على مشكلة العقد النفسية لدى أطفالنا ينبغي أن يتصف الجو الأسرى بالاستقرار والتوسط في عملية تربية الأطفال ويهيء لهم صحة نفسية جيدة، فمن الضروري مراعاة الحقائق التالية:

- إشباع الحاجات النفسية للطفل وخاصة الحاجة إلي الانتماء والأمن والحب والتقدير والأهمية والقبول والنجاح والاستقرار.
- تنمية القدرات والاستعدادات الشخصية للطفل عن طريق الخبرات التربوية السليمة والموجهة.
- تعليم الطفل أسس ومبادىء التفاعل الاجتماعي واحترام حقوق الغير.
- إرساء دعائم التوافق النفسي بشقية الشخصي والاجتماعي لدى الطفل (عبد العزيز القوصي ١٩٨٢).

ينبغي تكوين الاتجاهات السليمة نحو الوالدين فلا يبالغ أحدهما في الاستحواذ على الطفل والسيطرة عليه، بل تراعى التعادلية في العطاء والحب من كلا الوالدين إلى الطفل.

تكوين الاتجاهات السليمة بين أطفالنا فلا نفرق بين بنت وولد ولا نزرع في نفوسهم الغيرة أو الضغينة.

وبهذه الأمور يمكننا أن نقى أطفالنا شر العقد النفسية ونضمن لهم نموًا نفسيًا سليمًا.



الفصل السادس

معالم التصور الإسلامي في تربية الأطفال

تربية الإنسان في الإسلام - غاية وهدف.

التربية الإسلامية في جوهرها عملية يؤخذ فيها الأطفال المسلمون بألوان من الأنشطة التربوية في ظل الفكر القيم والمثاليات والمبادئ الإسلامية لتعديل سلوكهم وبناء شخصياتهم على النحو الذي يجعل منهم أفرادًا صالحين نافعين لدينهم وأنفسهم ووطنهم وأمتهم.

وهي - كذلك - تلك المفاهيم التي يرتبط بعضها ببعض في إطار فكري واحد يستند إلى المبادئ والقيم التي جاء بها الإسلام والتي ترسم عددًا من الإجراءات والطرق العلمية التي يؤدي تنفيذها إلى أن يسلك سالكها سلوكًا يتفق وعقيدة الإسلام (سعيد إسماعيل ١٩٧٥).

إذن فصياغة الشخصية المسلمة هي الهدف من وراء التربية في الإسلام، وتقوم على الدعوة إلى التسامي بالإنسان والارتفاع به إلى المثل الأعلى وفقًا للتصور الإسلامي الصحيح للإنسان والكون والحياة.

والإنسان جزء من هذا الكون الكبير الذي خلقه الله بقدرته، فهو كل متكامل من جسد وروح، وعقل وعاطفة ومشاعر وأحاسيس، ويتحدد دور التربية في النهوض به وترقيته والسمو به وتكريمه، قال تعالى:

﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ يَوْمَ نَدْعُوا۟ كُلَّ أُنَاسٍۭ بِإِمَٰمِهِمْ ۖ فَمَنْ أُوتِىَ كِتَٰبَهُۥ بِيَمِينِهِۦ فَأُو۟لَٰٓئِكَ يَقْرَءُونَ كِتَٰبَهُمْ وَلَا

يُظْلَمُونَ فَتِيلًا ﴿٧١﴾ وَمَن كَانَ فِي هَٰذِهِۦٓ أَعْمَىٰ فَهُوَ فِي ٱلْءَاخِرَةِ أَعْمَىٰ وَأَضَلُّ سَبِيلًا ﴿٧٢﴾ ﴾[1] .

والخير فطرة في الإنسان (محمد قطب، ١٩٩٥)، وأصل في طبيعته، أما الشر فطارئ عليه، وقد وهبه الخالق ﷻ القدرة على التمييز بين الخير والشر، والإنسان يولد على الفطرة التي هي الإسلام، ثم تتفاعل إمكاناته وقدراته مع المجتمع الذي يعيش فيه، والتربية الإسلامية تنمي الإنسان على هذه الفطرة، قال تعالى:

﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ ٱللَّهِ ۚ ذَٰلِكَ ٱلدِّينُ ٱلْقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكْثَرَ ٱلنَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾ ﴾[2] .

وإن خضوع الإنسان بالعبودية لله وحده هو الهدف الأسمى من هذه التربية.

والتربية الإسلامية تحافظ على هذه الفطرة، وتعمل على تنميتها وتزكيتها في مختلف مراحل عمر الإنسان طفلاً يافعًا، وشابًا فتيًا، وكهلاً شيخًا.

فالإنسان محور هذا الوجود (عبد الرحمن المطرودي، ١٩٩٠)، وخليفة الله في أرضه هو الهدف من التربية الإسلامية، ومن صفاته اكتساب المعرفة والقدرة على التعلم وهو عضو في جماعة كبرى هي الإنسانية كلها، وينبغي أن تكون التربية إنسانية لا تحدها حدود، فالناس جميعًا عباد لله، يتفاضلون عند الله بتقواهم وصدق إيمانهم، قال تعالى:

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَٰكُمْ شُعُوبًا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓا۟ ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ ٱللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾ ﴾[3] .

---

(١) سورة الإسراء : الآيات ٧٠ : ٧٢ .
(٢) سورة الروم : الآية ٣٠.
(٣) سورة الحجرات : الآية ١٣.

وهـم في تفاضـلهم هـذا متفـاوتون مختلفـون في قـدراتهم واسـتعداداتهم، والتربيـة الإسلامية تراعي خصائص وسمات كل فرد باعتبـاره وحدة منفردة مستقلة بذاتها، ومن الصعب أن نصب الناس جميعًا في قوالب جامدة، لا يتفاوتون ولا يختلفون، قال تعالى:

﴿ وَهُوَ ٱلَّذِى جَعَلَكُمْ خَلَٰٓئِفَ ٱلْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَٰتٍ لِّيَبْلُوَكُمْ فِى مَآ ءَاتَىٰكُمْ ۗ إِنَّ رَبَّكَ سَرِيعُ ٱلْعِقَابِ وَإِنَّهُۥ لَغَفُورٌ رَّحِيمٌۢ ﴿١٦٥﴾ ﴾[1].

فالإنسان الصالح هو الهدف من وراء التربية الإسلامية، حيث يعرف قدره ومكانته في عبوديته لله، ويعرف رسالته خليفةً لله في أرضه، فيسعى في إعمارها في ضوء حكمته وهدايته، وهو يُدرك أنه لم يُخلق عبثًا، وأنه مُحاسب، وأن له نهاية ينتهي عندها لا تقف عند حد سوى الوعد الحق يوم الحساب، وأن م طبيعة شخصيته المزاوجة بين الخير والشر فالخير يواجه بالإثابة والتعزيز والتشجيع، والشر له أسلوب الزجر والترهيب.

الأساليب القرآنية في التربية:

أولاً: الترغيب والترهيب:

الترغيب: وعد مصحوب بإغراء وتشويق، بلذة أو متعة مؤكدة عاجلة أو آجلة مقابل العمل الصالح ابتغاء مرضاة الله، والابتعاد عن فعل السوء طاعة وتقربًا لله عز وجل

الترهيب: فهو وعيد وتهديد مصحوب بالنكير والنذير لمن ارتكب معصية أو اقترف ذنبًا أو تهاون في أداء فريضة افترضها الله عليه، والغرض من التحذير وابتعاث الرهبة من ارتكاب المخالفات أو المحرمات.

---

(١) سورة الأنعام : الآية ١٦٥.

والترغيب والترهيب (عبد الرحمن النحلاوي، ١٩٨٣) أسلوب في التربية الإسلامية يعتمد على أصل في فطرة الإنسان، وطبع ثابت مُركب فيه، وهو أنه لديه الرغبة في الثواب الذي سيحظى به المؤمنون في نعيم الجنة، وفيه الرهبة في العقاب الذي سيلحق بالكافرين في نار جهنم، ويعتمد القرآن الكريم في أسلوب تربيته على مزيج منهما، الرجاء في رحمة الله وثوابه، والخوف من عذابه وعقابه، وقد عبَّر القرآن عن ذلك في وصف عباده الصالحين بقوله تعالى:

﴿ ... إِنَّهُمْ كَانُوا يُسَارِعُونَ فِي الْخَيْرَاتِ وَيَدْعُونَنَا رَغَبًا وَرَهَبًا وَكَانُوا لَنَا خَاشِعِينَ ﴾[1].

ويقول سبحانه جامعًا بين الترغيب والترهيب:

﴿ وَعَدَ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَهُم مَّغْفِرَةٌ وَأَجْرٌ عَظِيمٌ ۝ وَالَّذِينَ كَفَرُوا وَكَذَّبُوا بِآيَاتِنَا أُولَٰئِكَ أَصْحَابُ الْجَحِيمِ ﴾[2].

وتعتمد التربية الإسلامية على إثارة الانفعالات والعواطف المختلفة في التربية الوجدانية للطفل المسلم، فانفعال الخوف (محمد عثمان نجاتي، ١٩٩٣) مثلاً هو حالة داخلية واستعداد فطري أوجده الخالق ﷻ في نفس الإنسان ليكون وقاية له من الضرر والخطر، ويجعله في حرص وحذر وترقب من أن يلحق به أذى، هذا الانفعال استعمله القرآن في التخويف من العذاب الذي يقع على الإنسان إذا أشرك بالله وجعل معه آلهة أخرى، قال تعالى:

﴿ ... تَجْعَلْ مَعَ اللَّهِ إِلَٰهًا آخَرَ فَتُلْقَىٰ فِي جَهَنَّمَ مَلُومًا مَّدْحُورًا ﴾[3]

(١) سورة الأنبياء : من الآية ٩٠.
(٢) سورة المائدة : الآيات ٩ : ١٠.
(٣) سورة الإسراء : من الآية ٣٩ .

وإذا كفر به وكذب بآياته، قال تعالى:

﴿ وَٱلَّذِينَ كَفَرُواْ وَكَذَّبُواْ بِـَٔايَٰتِنَآ أُوْلَٰٓئِكَ أَصْحَٰبُ ٱلْجَحِيمِ ﴾ [1]

.وعن ارتكاب الجرائم التي نهانا الله عنها، قال تعالى:

﴿ إِنَّ ٱلْمُجْرِمِينَ فِي عَذَابِ جَهَنَّمَ خَٰلِدُونَ ﴾ [2].

كما توعد المنافقين والمنافقات والكفار باللعنة والعذاب المقيم، قال تعالى:

﴿ وَعَدَ ٱللَّهُ ٱلْمُنَٰفِقِينَ وَٱلْمُنَٰفِقَٰتِ وَٱلْكُفَّارَ نَارَ جَهَنَّمَ خَٰلِدِينَ فِيهَا ۚ هِيَ حَسْبُهُمْ ۚ وَلَعَنَهُمُ ٱللَّهُ ۖ وَلَهُمْ عَذَابٌ مُّقِيمٌ ﴾ [3].

وكذلك للذين كذبوا وتكبروا، قال تعالى:

﴿ وَيَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ تَرَى ٱلَّذِينَ كَذَبُواْ عَلَى ٱللَّهِ وُجُوهُهُم مُّسْوَدَّةٌ ۚ أَلَيْسَ فِي جَهَنَّمَ مَثْوًى لِّلْمُتَكَبِّرِينَ ﴾ [4].

وإذا كان الإنسان طاغية عاصيًا مسرفًا في الكفر، قال تعالى:

﴿ إِنَّ هَٰذَا لَرِزْقُنَا مَا لَهُۥ مِن نَّفَادٍ ۝ هَٰذَا ۚ وَإِنَّ لِلطَّٰغِينَ لَشَرَّ مَـَٔابٍ ﴾ [5]

وكذلك يأمرنا الحق تبارك وتعالى أن ندعوه خوفًا من عذابه وطمعًا في ثوابه، قال تعالى:

﴿ ٱدْعُواْ رَبَّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً ۚ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ۝ وَلَا تُفْسِدُواْ فِي ٱلْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَٰحِهَا وَٱدْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا ۚ إِنَّ رَحْمَتَ ٱللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴾ [6].

---

(١) سورة المائدة: الآية١٠.
(٢) سورة الزخرف: الآية٧٤.
(٣) سورة التوبة: الآية٦٨.
(٤) سورة الزمر: الآية ٦٠.
(٥) سورة ص : الآيات ٥٤ : ٥٥.
(٦) سورة الأعراف : الآية ٥٦.

وعاطفة الخشوع: وما تشتمل عليه من عبودية وانقياد وخضوع لله ﷻ، وهي ثمرة للخوف، ودليل على الرجاء والمراقبة لله ﷻ.وهي عاطفة مترتبة على صدق العبودية وإخلاص العمل، ولا تتحقق إلا بذكر الله وقراءة القرآن، قال تعالى:

{أَلَمْ يَأْنِ لِلَّذِينَ آمَنُوا أَن تَخْشَعَ قُلُوبُهُمْ لِذِكْرِ اللَّهِ وَمَا نَزَلَ مِنَ الْحَقِّ} (الحديد).

وتعتمد التربية بالترغيب والترهيب على ترقيق العواطف الدافعة على السلوك وعلى السمو بالغرائز وتنظيمها وتوجيهها.

وعاطفة الحب: وما تعنيه من تعلق المحب بالمحبوب ودوام تذكره وحضور القلب معه وعمل ما يرضيه ويوافق هواه.

والحب عاطفة مترتبة على الرغبة والرهبة (محمد عثمان نجاتي، ١٩٩٣)، وأسمى مراتبها حب الله والتوكل عليه والرجاء فيه في جميع الأحوال والظروف، قال تعالى:

﴿ قُلْ إِن كُنتُمْ تُحِبُّونَ ٱللَّهَ فَٱتَّبِعُونِى يُحْبِبْكُمُ ٱللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ ۗ وَٱللَّهُ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿٣١﴾ ﴾[١] .

وعاطفة الرجاء: كنتيجة للترغيب في الثواب، وهي الأمل في رحمة الله وجزيل ثوابه، وعظيم أجره، وهي درجة من درجات المؤمنين المجاهدين في سبيل الله، قال تعالى:

﴿ إِنَّ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَٱلَّذِينَ هَاجَرُوا۟ وَجَـٰهَدُوا۟ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ أُو۟لَـٰٓئِكَ يَرْجُونَ رَحْمَتَ ٱللَّهِ ۚ وَٱللَّهُ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ﴿٢١٨﴾ ﴾[٢] .

وتعتمد التربية بالترغيب والترهيب على ضبط الانفعالات والعواطف والموازنة بينها، فيجمع الإنسان بين الخوف والرجاء.. الخوف من عقاب الله والرجاء في رحمته، ولا يصح أن يطغى الخوف على الرجاء فيقنط المذنب من رحمة ربه، قال تعالى:

---

(١) سورة آل عمران : الآية ٣١.
(٢) سورة البقرة : الآية ٢١٨.

﴿ قُلْ يَـٰعِبَادِيَ ٱلَّذِينَ أَسْرَفُوا۟ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا۟ مِن رَّحْمَةِ ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يَغْفِرُ ٱلذُّنُوبَ جَمِيعًا ۚ إِنَّهُۥ هُوَ ٱلْغَفُورُ ٱلرَّحِيمُ ﴾[1] .

ولو أننا تدبرنا صفات الكمال الإلهي في توازنها واعتدالها، واستشعرنا غضب الله فينبغي ألا ننسى رحمته، قال تعالى:

﴿ نَبِّئْ عِبَادِيٓ أَنِّيٓ أَنَا ٱلْغَفُورُ ٱلرَّحِيمُ ۝ وَأَنَّ عَذَابِي هُوَ ٱلْعَذَابُ ٱلْأَلِيمُ ۝ ﴾[2] .

ويقول الرسول الكريم ﷺ **(لو يعلم المؤمن ما عند الله من العقوبة ما طمع بجنته أحد، ولو يعلم الكافر ما عند الله من الرحمة ما قنط من جنته أحد)** (رواه مسلم).

وحينما يستخدم القرآن الكريم أسلوب الترغيب والترهيب تكون الغاية اتباع الخير وعمله، والتنفير من الشر وعاقبته، فإذا أحسن الطفل فإنه يحظى بالتعزيز والتشجيع وإذا أخطأ فإنه يقابل بالعفو أولاً، فإذا تكرر الخطأ فالعقوبة واجبة، والدليل من القرآن الكريم في شأن المرأة الناشز، قال تعالى:

﴿ ... وَٱلَّـٰتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَٱهْجُرُوهُنَّ فِي ٱلْمَضَاجِعِ وَٱضْرِبُوهُنَّ ۖ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا۟ عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا ۗ ... ﴾[3] .

ومن أساليب الترغيب في القرآن الكريم وعد الله للذين آمنوا باستخلافهم في الأرض والتمكين لهم، وإسباغ الأمن في نفوسهم، قال تعالى:

﴿ وَعَدَ ٱللَّهُ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ مِنكُمْ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّـٰلِحَـٰتِ لَيَسْتَخْلِفَنَّهُمْ فِي ٱلْأَرْضِ كَمَا ٱسْتَخْلَفَ ٱلَّذِينَ مِن قَبْلِهِمْ وَلَيُمَكِّنَنَّ لَهُمْ دِينَهُمُ ٱلَّذِي ٱرْتَضَىٰ لَهُمْ

---

(١) سورة الزمر : الآية ٥٣.
(٢) سورة الحجر : الآيات ٤٩ : ٥٠.
(٣) سورة النساء : من الآية ٣٤.

وَلَيُبَدِّلَنَّهُم مِّنۢ بَعْدِ خَوْفِهِمْ أَمْنًا ۚ يَعْبُدُونَنِي لَا يُشْرِكُونَ بِي شَيْـًٔا ۚ وَمَن كَفَرَ بَعْدَ ذَٰلِكَ فَأُولَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْفَٰسِقُونَ ﴿٥٥﴾ ﴾[1] .

وكذلك الترغيب بالحياة الطيبة والأجر الحسن للعمل الصالح، قال تعالى:

﴿ مَنْ عَمِلَ صَٰلِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُۥ حَيَوٰةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿٩٧﴾ ﴾[2] .

ويمكن للآباء والمعلمين أن يستخدموا الترغيب والترهيب كوسائل دافعة لفعل شيء، والمنع من فعله، في توجيه سلوك الأطفال وإكسابهم ما يحتاجون من خبرات ومهارات، ومن قول (ابن سينا) في هذا الشأن: (... فينبغي لمعلم الصبي أن يجنبه مقابح الأخلاق وينكب عنه معايب العادات بالغريب والترهيب والإيناس والإيحاش وبالإعراض والإقبال، وبالحمد مرة وبالتوبيخ أخرى...). (عباس محمود العقاد، د.ت).

ثانيـــًا: التربية بالأسوة الحسنة:

لقد كان الرسول ﷺ قدوة حسنة لأصحابه، يقتدون به في كل سلوكه من أفعال وأقوال، وما أقره من أفعال أصحابه ومعاصريه، وهو المثل والإنسان الكامل، قال تعالى:

﴿ لَّقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ ٱللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا۟ ٱللَّهَ وَٱلْيَوْمَ ٱلْءَاخِرَ وَذَكَرَ ٱللَّهَ كَثِيرًا ﴿٢١﴾ ﴾[3] .

وتمتد الأسوة لتشمل دائرة الأنبياء والرسل جميعًا باعتبارهم هداة ونماذج صالحة على طريق الخير والفضيلة والتربية الرشيدة، قال تعالى:

---

(١) سورة النور : الآية ٥٥.
(٢) سورة النحل : الآية ٩٧.
(٣) سورة الأحزاب : الآية ٢١.

﴿ لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِيهِمْ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا۟ ٱللَّهَ وَٱلْيَوْمَ ٱلْـَٔاخِرَ ۚ وَمَن يَتَوَلَّ فَإِنَّ ٱللَّهَ هُوَ ٱلْغَنِىُّ ٱلْحَمِيدُ ﴿٦﴾ ﴾[1] .

الطفل المسلم يتخذ من نبيه ﷺ قدوته وأسوته، ويتخذها أيضًا والطفل خلال تربيته لابد له من أسوة حسنة وقدوة صالحة من أحد والديه أو من كليهما، وربما اتخذها من أحد معلميه أو من يقومون على تربيته، حيث تمثل القدوة جانبًا نفسيًا هامًا (محمد عثمان نجاتي، ١٩٩٣)، وذلك لأن الناس لديهم حاجة نفسية إلى أن يتشبهوا ويقتدوا بالأشخاص الذين يحبونهم ويقدرونهم، وأن هذه الحاجة تنشأ في بادئ الأمر من خلال تقليد الأطفال لوالديهم وتقمصهم لشخصياتهم، ومن الضروري أن يصبح المرء شبيهًا بالناس الذين تكون لهم أهمية بالنسبة له، ومن الممكن أن نحبب إلى الأطفال الشخصيات الإسلامية العظيمة، كأصحاب الرسول ﷺ، وخلفائه والنماذج التاريخية المضيئة في عصور ازدهار الإسلام وتقدمه، قال ﷺ (... **أصحابي كالنجوم، بأيهم اقتديتم اهتديتم**)، والمربي القدوة سواء كان أبًا أو أمًا أو معلمًا ينظر إلى سلوكه قبل أن ينصح، هل يُنفذ ما يأمر به طفله، وهل يفعل ما يقول، وإلا فسيقع تحت دائرة قول الله تعالى:

﴿ يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفْعَلُونَ ﴿٢﴾ كَبُرَ مَقْتًا عِندَ ٱللَّهِ أَن تَقُولُوا۟ مَا لَا تَفْعَلُونَ ﴿٣﴾ ﴾[2] .

واتجاه التربية الأمثل يرفع دائمًا مبدأ (ابدأ بنفسك)، ومن قول الإمام علي ﷺ في هذا الصدد (من نصب نفسه للناس إمامًا فليبدأ بتعليم نفسه قبل تعليم غيره، وليكن تأديبه بسيرته قبل تأديبه بلسانه، ومعلم نفسه مؤدبها أحق بالإجلال)، وينصح الإمام

---

(١) سورة الممتحنة : الآية ٦.
(٢) سورة الصف : الآيات ٢ : ٣ .

الغزالي القائمين على تربية الطفل (بأن يكون المعلم عاملاً بعلمه، فلا يكذب قوله فعله، ولا ينهى عن خلق ويأتي مثله..) (صالح سالم باقارش. ١٩٩٠).

وهذا يؤكد على أن الاهتمام بالنموذج والمثل وأثره في اكتساب السلوك الصحيح فلو أننا - مثلاً - أخذنا أنفسنا بوعظ أطفالنا وترغيبهم في الصلاة وتذكيرهم بالثواب العظيم للمصلين ولم يكن أحد في الأسرة يقيم الصلاة، فلا قيمة لهذا النصح في نظر الطفل، أما إذا وجد أباه وأمه محافظين على أدائها، فبدون أن يذكره أحد سوف يؤدي الفريضة ويحرص عليها، وإن مثلاً واحدًا يُحتذى لخيرٌ من قناطير الوعظ الجميل.

ولقد حرص علماء التربية المسلمون على أن يكون المعلم مثلاً يُحتذى وأسوة صالحة يتأسى الأبناء بها، ذلك لإدراكهم لقيمة الأسوة والقدوة الحسنة في تعليم الأبناء وأهم شروطهم في معلم الأطفال أو مؤدبهم تقوى الله والإيمان به، فطالما كان المعلم تقيًا فلسوف يرعى الله في عمله وأداء واجبه وأمانته التي اؤتمن عليها، وشددوا في بقية الصفات المطلوبة كالصدق والأمانة والقناعة والعلم بكتاب الله وسنة نبيه صلى الله عليه وسلم ومما ذكره الأصمعي من أبيات لأبي الأسود الدؤلي في هذا الصدد:

يا أيها الرجل المعلم غيره	هلاَّ لنفسك كان ذا التعليم
تصف الدواء لذي السقام وذي	الضنا كيما يصح به وأنت سقيم
ونراك تصلح بالرشاد عقولنا	أبدًا، وأنت من الرشاد عديم
ابدأ بنفسك فانهها عن غيها	فإذا انتهت عنه فأنت حكيم

ثالثًا: التربية بضرب الأمثال:

تكرر في القرآن الكريم والسنة النبوية ضرب الأمثال المتنوعة الهادفة، والتي لها قيمتها التربوية والفنية، والهدف منها توضيح المعنى وتقريبه وتعميق الشعور به، ومن

جوانب التربية في القرآن الكريم مراعاة الطبائع والنفوس، ومن النفوس ما هو قوي خيّر وهذه النفوس يربيها القرآن تربية قوية تتلاءم مع قوتها، ومن النفوس ما هو ضعيف هش تحتاج إلى تدعيم وتقوية، وهذه النفوس يربيها القرآن برفق وهوادة، فيقدم لها المثل الرائع والنصح السديد والتوجيه القويم، حتى يتكامل بنيانها وتستقيم طريقتها، ومن الأمثال التي يضربها القرآن قوله تعالى:

﴿ . . . فَأَمَّا ٱلزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَآءً ۖ وَأَمَّا مَا يَنفَعُ ٱلنَّاسَ فَيَمْكُثُ فِى ٱلْأَرْضِ ۚ كَذَٰلِكَ يَضْرِبُ ٱللَّهُ ٱلْأَمْثَالَ ﴿١٧﴾ ﴾[1] .

فالباطل يزول ويتلاشى كالزبد الذي يحتمله السيل، وإن تفوق على الحق أحيانًا كما يعلوا الزبد على سطح الماء، والحق ثابت يكمن في القلب، فينتفع به المؤمن كما يمكث الماء في الأرض فيثمر نباتًا طيبًا.

والأطفال يستفيدون كثيرًا من أسلوب التربية الإسلامية في ضرب الأمثال، وذلك لأن الطفل لا يدرك إلا ما تقع عليه حواسه، فلا يقدر على فهم المعاني الكلية المجردة وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، ولذا كان البدء مع الطفل بالأمور المحسوسة والانتقال منها تدريجيًا إلى الأمور المعنوية وهو ما يحتاجه الطفل لنموه العقلي السليم.

فالأمثال تفيد في تقريب المعاني العقلية في صورة حسية قريبة الفهم، وتفيد الأمثال في الترغيب حينما يكون مضرب المثل مرغوبًا فيه (محمود بن الشريف، د.ت) وكذلك في الترغيب والتنفير حينما يكون مضرب المثل مكروهًا نريد أن ننفر الطفل منه

وتحفل الأحاديث النبوية بضرب الأمثال كأسلوب في التربية، من ذلك حديث الرسول ﷺ عن أبي هريرة ﷺ قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: **(أرأيتم لو أن نهرًا بباب**

---

(١) سورة الرعد : من الآية ١٧.

أحدكم يغتسل منه كل يوم خمس مرات، هل يبقى من درنه شيء؟ قالوا: لا يبقى من درنه شيء، قال فذلك مثل الصلوات الخمس يمحو الله بها الخطايا)، فالرسول ﷺ استخدم في هذا الحديث أسلوب الحوار الخطابي لينبه المسلمين إلى قيمة الصلاة كفريضة لا يصح الإسلام إلا بها، وأثر هذه الفريضة في محو الخطايا والذنوب.

كما استخدم الحديث ذوات الأشياء.. النهر، والاغتسال، لتكون هي الوسائل المعينة على الفهم والوضوح.

رابعــًا: التربية عن طريق القصص:

يجعل القرآن الكريم الجمال الفني أداة مقصودة للتأثير الوجداني، فيخاطب حاسة الوجدان الدينية بلغة الجمال الفنية (سيد قطب، د.ت)، ويصدق هذا القول على استخدام القصة في القرآن الكريم.

وللقصة دور كبير في التأثير والتهذيب والتربية وبث الفضائل والأخلاق الحميدة دون الحاجة إلى صريح الوعد والوعيد أو العظة المباشرة بالغريب والترهيب.

قال تعالى مخاطبًا نبيه الكريم ﷺ :

﴿ نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ أَحْسَنَ ٱلْقَصَصِ بِمَآ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ هَٰذَا ٱلْقُرْءَانَ وَإِن كُنتَ مِن قَبْلِهِۦ لَمِنَ ٱلْغَٰفِلِينَ ﴿٣﴾ ﴾[1] .

ومن الأمور المعروفة في مجال التربية أن القصة تستهوي الطفل في طفولته المبكرة ويفضل سماعها (محمد حسن الزير، ١٩٨٠)، وتترك أثرًا واضحًا في نفسه، وتؤكد لديه القيم المرغوب فيها من خلال مشاركته الوجدانية وتعاطفه مع أبطال القصة ومعايشته للحوار والأحداث التي تصورها، وقد أشار الإمام الغزالي إلى دور القصة في التربية الوجدانية للطفل

---

(١) سورة يوسف : الآية ٣ .

في قوله (يتعلم . الطفل . القرآن وأحاديث الأخبار وحكايات الأبرار وأحوالهم لينغرس في نفسه حب الصالحين).

والقصص القرآني في جملته أسلوب في التربية وطريقة مُثلى في التعليم، ففي سورة البقرة مثلاً نجد قصة قابيل وهابيل وما تدور حوله من عاقبة الطيبة والإصلاح وعاقبة الشر والإفساد، وقصة أهل الكهف وما تصنعه العقيدة الصادقة في النفوس، وقصة يوسف ﷺ ودورها في صدق الإيمان والصراع الأزلي بين الخير والشر.

ومن أغراض القصص التربوية: بيان قدرة الله تعالى بيانًا يثير انفعال الدهشة والخوف من الله لتربية عاطفة الخشوع والخضوع والانقياد.. ومن ذلك مثلاً قصة الذي أماته الله مائة عام ثم بعثه، وقصة خلق آدم ﷺ، وقصة إبراهيم والطير الذي آب إليه بعد أن جعل على كل جبل جزءًا منه، وقد جاء ذكرها جميعًا في سورة البقرة.

ولعل أكثر ما يستثير اهتمام الأطفال القصص القرآني الذي ورد على ألسنة الحيوانات والطيور، وفيها يمكن بث الأهداف التربوية التي نرغب في تعليمها للطفل المسلم

خامسـًا: التربية بالثواب والعقاب:

يتشابه هذا الأسلوب مع الترغيب والترهيب في تربية الأطفال وتوجيه سلوكهم ويساعد الثواب على تثبيت السلوك وتعزيزه لدى الطفل، أما العقاب فيساعد على محو السلوك الخاطئ، ويسهم في تعزيز السلوك الإيجابي، وحينما يوجد الدافع القوي لدى الطفل للحصول على شيء ما، فإن الحصول على هذا الشيء الذي يشبع دافعه يعتبر ثوابًا يولد لديه الشعور بالرضا والسرور.

أما الفشل في الحصول على الشيء يعتبر نوعًا من العقاب يسبب له الشعور بالضيق والألم.

والإنسان بفطرته يميل إلى ما يسبب له اللذة ويبتعد عما يسبب له الألم، ولذا فهو يتعلم من الأفعال ما يؤدي إلى الحصول على الثواب ويتجنب الأفعال التي تنتهي إلى العقاب (أحمد علي بديوي، ١٩٩٢).

ولذلك فإن المسلم بين دافعين قويين، الرجاء في رحمة الله يدفعه إلى القيام بالعبادات والتكاليف وكل ما يأمره به الشرع والخوف من عذاب الله يدفعه إلى الابتعاد عن كل ما نهى الله تعالى عنه، وقد وضحنا ذلك في الحديث عن الترغيب والترهيب.

ومن الأطفال من إذا مُدح تعلم علمًا كثيرًا، ومنهم من يتعلم إذا عاتبه المعلم ووبخه ومنهم من لا يتعلم إلا إذا أخافه المعلم وهدده بعقوبة الضرب.

ومن خطوات استخدام العقوبة عند علماء التربية الإسلامية:

١- **التغاضي عن خطأ الطفل في البداية:** وذلك حتى يُعطى الفرصة لمراجعة سلوكه وتصحيح خطئه، وحتى لا نلفت نظره بشدة إلى الخطأ فربما استمر عليه عنادًا وإصرارًا منه.

٢- **عتاب الطفل سرًا:** إذا استمر الطفل على الخطأ، فينبغي معاتبته سرًا، وألا نكثر من ذلك حتى لا تسقط هيبة الكلام من نفس الطفل، يقول ابن خلدون فيما يفعله الأب والمعلم: (وينبغي ألا يكثر القول عليه بالعتاب في كل حين، فإنه يهون عليه سماع الملامة وركوب القبائح، ويسقط وقع الكلام في قلبه).

٣- **عتاب الطفل ولومه جهرًا:** وهذه مرحلة العلانية في العقاب والهدف إحراج الطفل وسط رفاقه، ولكن يجب ألا يحتوي لومه وتقريعه على شتم أو سب أو تحقير والهدف من معاتبته على ملأ هو استغلال خوف الطفل على مكانته بين أقرانه في الرجوع عن الخطأ وتعديل السلوك، وكذلك لتكون عظةً وتحذيرًا للآخرين من أن

يسلكوا نفس المسلك فيرتدعوا ويتعظوا، وقد أشار القرآن الكريم إلى هذه الحكمة في تعقيبه على تنفيذ حد من حدود الله.

﴿ ... وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَآئِفَةٌ مِّنَ ٱلْمُؤْمِنِينَ ﴿٢﴾ ﴾[1] .

وينبغي عدم تكرار الجهر بالعقاب للطفل، وذلك حتى لا تفقد العقوبة مغزاها والواقع أن الطفل إذا تكرر لومه وتوبيخ فإنه يمر بثلاث مراحل: مرحلة التألم من الشعور بالذنب، وبالتكرار تأتي مرحلة التضايق من اللوم والكراهية للشخص الذي يلومه، وبزيادة التكرار تأتي عادة مرحلة ثالثة وهي عدم إعارة اللوم ومصدره أي اهتمام.

٤- **الضرب**: وهذه مرحلة أخيرة في تربية الأطفال، وهي أبغض المباح في التربية، ولكن لا مناص منها إذا لم تُفلح كل الأساليب الأخرى في إصلاح الخطأ، وقد أقرها المربون المسلمون بعد استنفاذ كل وسائل التأديب الأخرى، وأحاطوها بشروط بالغة الصعوبة (أحمد علي بديوي، ١٩٩٢) حتى لا تخرج العقوبة عن مغزاها التربوي وأن تكون في أضيق الحدود، ولا يصح أن يضرب الطفل على شُبهة أو على ظن، وألا يكون الضرب مُبرحًا شديدًا فيخرج من دائرة العقوبة الموجهة إلى الانتقام والتشفي، ولا يزيد الضرب عن ثلاث ضربات، فإذا زاد عن ذلك فينبغي استئذان ولي الأمر، ولا يكون الضرب على الوجه أو على الأماكن ذات الحساسية الشديدة في الجسم.

معالم التربية النفسية في القصص القرآني:

للقصص القرآن دور في مجال الدعوة وتربية النفوس وتهذيبها، قال تعالى:

(١) سورة النور : من الآية ٢.

﴿ نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ أَحْسَنَ ٱلْقَصَصِ بِمَآ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ هَٰذَا ٱلْقُرْءَانَ وَإِن كُنتَ مِن قَبْلِهِۦ لَمِنَ ٱلْغَٰفِلِينَ ﴿٣﴾ ﴾[1].

هذه الآية الكريمة على رأس قصة يوسف ﷺ وفيها تكريم واستدعاء للرسول الكريم ومناداة له من ربه وتكريم لذاته ﷺ بهذا الحديث الذي يتلقاه عن الله تعالى دون واسطة أو وسيلة: ﴿نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ﴾.

والقص في اللغة يعني تتبع الأثر والتعرف على صاحبه من الآثار الدالة عليه، على نحو ما هو معروف من مهارة العربي في "القيافة" أو قص الأثر، وقص الأخبار تتبعها وعرضها وإماطة اللثام عنها.

وإذا أمعنا النظر في المعنى الذي تحويه كلمة القصة نجد أن أصل اشتقاقها يتلاقى مع المفهوم الذي قام عليه أصل التسمية للقصص القرآني، فالقصة مشتقة من القص وهو "تتبع الأثر" قال تعالى:

﴿ وَقَالَتْ لِأُخْتِهِۦ قُصِّيهِ ... ﴾[2].

أي تتبعي آثاره لتعرفي ما انتهى إليه أمره.

ومن نحو هذا قولهم قص الأثر أي نظر فيه واقتفى آثاره وشواهده، ويقال قصصت أثره واقتصصته وتقصصته، وخرجت في أثر فلان قصصًا، قال تعالى:

﴿ ... فَٱرْتَدَّا عَلَىٰٓ ءَاثَارِهِمَا قَصَصًا ﴿٦٤﴾ ﴾[3].

ومنه قص عليه الرؤيا والحديث، قال تعالى:

﴿ ... لَا تَقْصُصْ رُءْيَاكَ عَلَىٰٓ إِخْوَتِكَ ... ﴾[4].

---

(١) سورة يوسف : الآية ٣.
(٢) سورة القصص : من الآية ١١.
(٣) سورة الكهف : من الآية ٦٤.
(٤) سورة يوسف : من الآية ٥.

ومن هنا أطلق القرآن لفظ "القصص" على ما حدث به من أخبار القرون الأولى في مجال الرسالات السماوية وما وقع في محيطها من صراع بين قوى الشر وقوى الخير وبين مواكب النور وشراذم الظلام.

ولقد كذب من افترى على القصة القرآنية بأنها خيالية، لأن القصة القرآنية تعرض لأحداث تاريخية وقعت في ماضي الزمن.

بل إن منها ما ليس له مصدر تاريخي غير القرآن الكريم، ولهذا فإن القرآن الكريم يعد وثيقة تاريخية ذات شأن عظيم لأنه ينقل الحدث بأشخاصه وأحداثه وما يتعلق بهما من زمان ومكان، بل إنه ينقل إلينا الصور النفسية، والانطباعات الشخصية لأفراد الحدث، كما هو معروف عن قصة سليمان ﷺ مع الملكة بلقيس وملابسات تلك القصة وكذلك الحال في ألوان الصراع والمعاناة في قصة يوسف ﷺ ومن ثم نستطيع أن نصف القصة القرآنية بصفة "الواقعية" وتوخي الحقيقة المطلقة التي لا يشوبها طائفٌ من وهم أو خيال، شأنها في ذلك شأن كل الموضوعات القرآنية لا يأتيه الباطل من بين يديه ولا من خلفه تنزيل من حكيم حميد، وقوله تعالى: أحسن القصص يعني أصدقه حديثًا وأشرفه غاية، وأقومه طريقًا، والمفاضلة هنا واقعة بين قصص القرآن الكريم، وبين غيره من القصص، ومعنى هذا أنه إذا كان القرآن وقصصه الغاية في الصدق الكلي، فإن ذلك لا يمنع أن يكون في القصص غير القرآني مما يؤلفه المؤلفون ما هو حسن يتأدب به، وتؤخذ منه المواعظ والعبر.

وفي قوله تعالى:

﴿... وَإِن كُنتَ مِن قَبْلِهِۦ لَمِنَ ٱلْغَـٰفِلِينَ ۝٣﴾[1].

---

(١) سورة يوسف : من الآية ٣

إشارة إلى أن القصص القرآني إنما هو من عند الله، والنبي الكريم ﷺ لم يكن من قبل أن يصطفيه الله تعالى لرسالته ملتفتًا إلى شيء من هذا، بل كان غافلاً عن هذا كله حتى اصطفاه الله ﷺ لرسالته ومصداقًا لهذا يقول الحق تبارك وتعالى:

﴿ وَكَذَٰلِكَ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ رُوحًا مِّنْ أَمْرِنَا ۚ مَا كُنتَ تَدْرِى مَا ٱلْكِتَٰبُ وَلَا ٱلْإِيمَٰنُ وَلَٰكِن جَعَلْنَٰهُ نُورًا نَّهْدِى بِهِۦ مَن نَّشَآءُ مِنْ عِبَادِنَا ۚ وَإِنَّكَ لَتَهْدِىٓ إِلَىٰ صِرَٰطٍ مُّسْتَقِيمٍ ﴾[1].

القصص القرآني دعوة إلى الالتزام في التربية:

ويلتزم القصص القرآني بالإطار العام للدعوة الإسلامية والأصول التي قامت عليها، فهو ينقل الحدث التاريخي نقلاً صادقًا أمينًا كما أنه يحكي مقولات المتحاورين في الحدث الذي يقصده كما هي في مفهومنا ومحتواها وإن جاءت بلغة غير لغتهم، وهذا ما يقتضيه الصدق الذي جاء عليه والحق الذي نزل به ويقول سبحانه:

﴿ نَزَّلَ عَلَيْكَ ٱلْكِتَٰبَ بِٱلْحَقِّ مُصَدِّقًا لِّمَا بَيْنَ يَدَيْهِ ... ﴾[2].

ومن المعروف - بداهةً - أن القرآن الكريم لا يترك تلك المقولات الضالة البعيدة عن الصواب دون تمحيصها والتعليق عليها وتبيان موقفه منها خشية أن يلتصق زورها بكثير من العقول - ولقد حكى القرآن كثيرًا من سفاهات المشركين في حق الله تعالى وفي حق نبيه محمد ﷺ وفي حق قرآنه الكريم ثم بين سفه هذه الافتراءات وفند آراء هؤلاء القوم الضالين المضلين.

وشاهد ذلك ما قله أهل الكتاب الذين يجعلون لله ولدًا، قال تعالى:

---

(١) سورة الشورى : الآيـــة ٥٣.
(٢) سورة آل عمران : من الآية ٣.

﴿ وَيُنذِرَ ٱلَّذِينَ قَالُوا ٱتَّخَذَ ٱللَّهُ وَلَدًا ۝ مَّا لَهُم بِهِۦ مِنْ عِلْمٍ وَلَا لِآبَآئِهِمْ ۚ كَبُرَتْ كَلِمَةً تَخْرُجُ مِنْ أَفْوَٰهِهِمْ ۚ إِن يَقُولُونَ إِلَّا كَذِبًا ۝ ﴾[1] .

فهو يرميهم بالجهل الذي ورثوه عن آبائهم في ذات الله، ثم يصفهم بالكذب والضلال في قوله سبحانه:

﴿ مَّا لَهُم بِهِۦ مِنْ عِلْمٍ وَلَا لِآبَآئِهِمْ ۚ كَبُرَتْ كَلِمَةً تَخْرُجُ مِنْ أَفْوَٰهِهِمْ ۚ إِن يَقُولُونَ إِلَّا كَذِبًا ۝ ﴾[2] .

ولقد جاء القرآن الكريم معجزة خالدة لدين خالد، واستخدم القصة والمثل عارفًا ما كان لهما من تأثير على قلوب الناس جميعًا، مخاطبًا النبي الكريم ﷺ قائلاً:

﴿ ... نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ أَحْسَنَ ٱلْقَصَصِ ... ﴾[3] .

وإن من يعرف ما كان يروي عن النضر بن الحارث بن كلدة بن خالة النبي ﷺ وكيف كان يجلس إلى الناس يقص عليهم أخبار "فارس رستم" "اسفنديار" ثم إذا فرغ من قصصه قال:

"بماذا محمد أحسن مني حديثًا؟" ليعرف مدى اهتمام العرب بالقصص وشغفهم به في مستهل الدعوة الإسلامية، ويعرف كذلك أن القصص القرآني لم يكن إلا استجابة لهذا الولع، فهو من لدن حكيم خبير، وأن الآية القرآنية التي تصف القصص القرآني بأنه "القصص الحق" لا يبعد أن تكون تعريضًا بالنضر هذا وأمثاله من الذين راحوا يتصدون للدعوة النبوية، ويزعمون أنهم منافسوها في القصص، لا سيما النضر بن الحارث الذي روى عنه أنه هو الذي قال:

---

(١) سورة الكهف : الآيات ٤ : ٥ .
(٢) سورة الكهف : الآية ٥ .
(٣) سورة يوسف الآية ٣

﴿ ... سَأُنزِلُ مِثْلَ مَآ أَنزَلَ ٱللَّهُ... ﴾[1].

ولقد جاء القصص القرآني بأخبار الأولين، وقص حوادثهم التي بنى عليها طريقته في التوجيه وأسلوبه في دعوة، يقول تعالى:

﴿ لَقَدْ كَانَ فِي قَصَصِهِمْ عِبْرَةٌ لِّأُولِي ٱلْأَلْبَٰبِ ۗ مَا كَانَ حَدِيثًا يُفْتَرَىٰ وَلَٰكِن تَصْدِيقَ ٱلَّذِي بَيْنَ يَدَيْهِ وَتَفْصِيلَ كُلِّ شَيْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً لِّقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ ﴾[2].

وكذلك نجد لونًا من القصص الإنساني يدعوى فيه القرآن الكريم إلى الإسلام الحنيف ومبادئه دعوة تعتمد. في زلزلتها للأفكار الزائفة والعادات السقيمة. على أسلوب الخبر والحكاية في إفاضة وإيحاء بصورة غير مسبوقة.

وفي القصص القرآني يلتقي الإنسان مع أقوى عواطفه ودوافعه التي ولدت في ضباب طفولته والتي نضجت مع الزمن في صراعه المرير مع الحياة، ومن هذه العواطف والدوافع يمضي الإنسان إلى الغايات التي تهدف إليها القصة القرآنية.

القصة القرآنية ودورها في الدعوة والتربية:

وتعتبر القصة القرآنية إحدى ركائز الدعوة الإسلامية القائمة على الإقناع العقلي بما تدعوا إليه من الإيمان بالله وكتبه ورسله واليوم الآخر وبما تحمله من نماذج صادقة في ميدان الجهاد والتضحية في سبيل الدعوة إلى الحق والتوجيه إلى الخير والهدى، والتنكر للباطل والصمود في وجه البغي والعدوان.

---

(١) سورة الأنعام : من الآية ٩٣.
(٢) سورة يوسف : الآية ١١

كما أن القصة القرآنية من أهم الأساليب التي حملها القرآن ليجادل بها الناس ويقرعهم بالحجة الدامغة، وليصرفهم عن الجدل العقيم ثم ليحادثهم بأسلوب يسترق العواطف والمشاعر فإذا حاولوا محاكاته باؤوا بالفشل الذريع.

والقصص القرآني نسيج وحده في موضوعه، وفي أسلوب أدائه وفي مقاصده وغاياته.

فهو في موضوعه يتوخى الصدق ويكشف الحقيقة الناصعة من بين شوائب الخيال وركام الأوهام، حيث يهدف إلى تصحيح العقيدة وتخليصها لله وحده مما ران عليها من أكدار الشرك وضلال الوثنية، ويثبت الوحي لله سبحانه، ويدحض المفتريات والمزاعم التي قيلت عن الأنبياء والمرسلين، وفوق ذلك يقدم لنا العبرة والعظة والأسوة الحسنة.

أما مقاصد القصص القرآني وغاياته فهي الدعوى الصادقة إلى الهدى والحق ومواطن الخير والنزوع بالإنسانية بعيدًا عن مسارب الضلال والخسران.

وليس بخافٍ على المتأمل في القرآن الكريم، أن يلحظ القصة القرآنية باعتبارها جزءًا من الرسالة التربوية التي حملها القرآن الكريم، وتحمل هذه القصص عبء التربية عن طريق العبرة والعظة والأسوة الصالحة.

والقصة القرآنية وسيلة صادقة من وسائل القرآن العديدة التي ترمي إلى تحقيق هدفه الأصيل في تعبير فني جميل، يجمع بين الغرض الديني والغرض الفني، فيما يعرضه من الصور والمشاهد بل إنه يجعل الجمال الفني أداة مقصودة للتأثير الوجداني، فيخاطب حاسة الوجدان الدينية بلغة الجمال الفنية.

ولقد قص القرآن علينا أحسن القصص، وحدثنا عن أخبار الرسل مع أتباعهم وإنه ليصعب علينا استقصاء الغايات التربوية للقصص القرآني غير أننا سنشير إلى اثنين فقط من أسس التربية النفسية في القصص القرآني ومنها:

١- الصبر. ٢- حب الحق.

أما الصبر فبه يهون الصعب، وتحلو الحياة المريرة، وبه تتم مجاهدة النفس المتعجلة إلى الراحة وتحقيق الطلب، ويبدو ذلك واضحًا في سورة الأنبياء حيث ورد ذكر قصص الأنبياء وموسى وهارون إبراهيم ولوط ونوح وداود وسليمان وأيوب وإسماعيل وإدريس وذي الكفل ويونس وزكريا ثم مريم وعيسى ﷺ.

ولقد ابتدئ بذكر موسى وهارون لأنهما وجدا من العنت والشدة والمعاندة الكثير ثم تلا موسى وهارون وإبراهيم ﷺ لأنه وجد المعارضة من أقرب الناس إليه من أبيه وقومه، قال تعالى:

﴿ وَلَقَدْ ءَاتَيْنَآ إِبْرَٰهِيمَ رُشْدَهُۥ مِن قَبْلُ وَكُنَّا بِهِۦ عَٰلِمِينَ ۝ إِذْ قَالَ لِأَبِيهِ وَقَوْمِهِۦ مَا هَٰذِهِ ٱلتَّمَاثِيلُ ٱلَّتِىٓ أَنتُمْ لَهَا عَٰكِفُونَ ۝ ﴾[1] .

فأجابه قومه بأنها ميراث الآباء ولن يرجعوا عنها، ولكن إبراهيم يسجل عليهم ضلالهم وجهالتهم في قوله تعالى:

﴿ قُلْنَا يَٰنَارُ كُونِى بَرْدًا وَسَلَٰمًا عَلَىٰٓ إِبْرَٰهِيمَ ۝ ﴾[2] .

وفي قصة لوط ﷺ الذي أُوتي طهارة النفس والبدن والحكم السليم حتى ينكر على من خالفوا أمر الله ومالوا إلى فعلتهم الشنعاء، قال تعالى:

---

(١) سورة الأنبياء : الآية ٥١ ٥٢.
(٢) سورة الأنبياء : الآية ٩٦

﴿ وَلُوطًا ءَاتَيْنَٰهُ حُكْمًا وَعِلْمًا وَنَجَّيْنَٰهُ مِنَ ٱلْقَرْيَةِ ٱلَّتِى كَانَت تَّعْمَلُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ ۗ إِنَّهُمْ كَانُوا۟ قَوْمَ سَوْءٍ فَٰسِقِينَ ﴿٧٤﴾ وَأَدْخَلْنَٰهُ فِى رَحْمَتِنَآ ۖ إِنَّهُۥ مِنَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴿٧٥﴾ ﴾[1].

ثم تمضي الآيات مع قصص الأنبياء نوح وداود وسليمان حتى نصل إلى أيوب عليه السلام وهو المثال الأول في الصبر على البلاء والشدائد، حيث فقد المال والولد واعتلت صحته وضاقت عليه سبل الرزق، وبعد صبر طويل دعا ربه ضارعًا:

﴿ وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥٓ أَنِّى مَسَّنِىَ ٱلضُّرُّ وَأَنتَ أَرْحَمُ ٱلرَّٰحِمِينَ ﴿٨٣﴾ فَٱسْتَجَبْنَا لَهُۥ فَكَشَفْنَا مَا بِهِۦ مِن ضُرٍّ ۖ وَءَاتَيْنَٰهُ أَهْلَهُۥ وَمِثْلَهُم مَّعَهُمْ رَحْمَةً مِّنْ عِندِنَا وَذِكْرَىٰ لِلْعَٰبِدِينَ ﴿٨٤﴾ ﴾[2].

أما إسماعيل وإدريس عليهما السلام فقد ارتبطا بالصبر على ترك المعاصي وقهر الشيطان حتى كانا القدوة في سبيل العقيدة والصبر على الطاعة.

وكان "ذو الكفل" عليه السلام يصوم النهار ويقوم الليل ويحلم عند القضاء، فخلص قلبه وصفا فكره وعدل في حكمه، قال تعالى:

﴿ وَإِسْمَٰعِيلَ وَإِدْرِيسَ وَذَا ٱلْكِفْلِ ۖ كُلٌّ مِّنَ ٱلصَّٰبِرِينَ ﴿٨٥﴾ ﴾[3].

أما حب الحق فقد أثار القرآن في نفوس الأنبياء محبة الحق وأوحى إليهم باتباعه والرضا به، وفي قصص الأنبياء نجد أن الله ﷻ أقام على الحق دعاة يهدون إليه وأحسن جزاء القائمين بالدعوة، فجعلهم من المفلحين، قال تعالى:

---

(١) سورة الأنبياء : الآيات ٧٤ : ٧٥ .
(٢) سورة الأنبياء : الآيات ٨٣ : ٨٤.
(٣) سورة الأنبيـــاء : الآية ٨٥

﴿ وَلْتَكُن مِّنكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى ٱلْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ ٱلْمُنكَرِ ۚ وَأُو۟لَـٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ﴾[1] .

نهى القرآن عن اتباع الهوى، وحارب الباطل، قال تعالى مخاطبًا داود عليه السلام:

﴿ يَـٰدَاوُۥدُ إِنَّا جَعَلْنَـٰكَ خَلِيفَةً فِى ٱلْأَرْضِ فَٱحْكُم بَيْنَ ٱلنَّاسِ بِٱلْحَقِّ وَلَا تَتَّبِعِ ٱلْهَوَىٰ فَيُضِلَّكَ عَن سَبِيلِ ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱلَّذِينَ يَضِلُّونَ عَن سَبِيلِ ٱللَّهِ لَهُمْ عَذَابٌ شَدِيدٌۢ بِمَا نَسُوا۟ يَوْمَ ٱلْحِسَابِ ﴾[2] .

هذا جانبان فقط من جوانب التربية النفسية في القصص القرآني، والمتأمل . أيضًا . في قصص القرآن الكريم يجد له أهدافًا تربوية خاصة بالنبي ﷺ وبصدق دعوته وموعظة وعبرة للبشر جميعًا، فمنها ما جاء عزاءً للنبي ﷺ وشفاء لما يجد من أذى وعنت من قومه وإعراضهم عما جاءهم من الهدى والحق. قال تعالى:

﴿ وَلَوْ شَآءَ رَبُّكَ لَجَعَلَ ٱلنَّاسَ أُمَّةً وَٰحِدَةً ۖ وَلَا يَزَالُونَ مُخْتَلِفِينَ ۝ إِلَّا مَن رَّحِمَ رَبُّكَ ۚ وَلِذَٰلِكَ خَلَقَهُمْ ۗ ... ﴾[3] .

وإنه مهما حرص النبي ﷺ على هداية الناس فإن أكثرهم سيظل على خلاف وآباء وفي هذا تسرية لنفس النبي وعزاء في من يهلك من قومه وأهله ويموت على الكفر. قال تعالى

﴿ وَكُلًّا نَّقُصُّ عَلَيْكَ مِنْ أَنۢبَآءِ ٱلرُّسُلِ مَا نُثَبِّتُ بِهِۦ فُؤَادَكَ ۚ ... ﴾[4] .

ومن أهداف القصص القرآني أيضًا إثبات الوحي والرسالة وبيان أن هذا القرآن من لدن حكيم خبير، فالنبي ﷺ كان أميًا لا يجيد القراءة عن الأمم الغابرة التي يذكرها

---

(١) سورة آل عمران : الآية ١٠٤.
(٢) سورة ص : الآية ٢٦.
(٣) سورة هود : من الآيات ١١٨ ، ١١٩
(٤) سورة هود : من الآية ١٢٠

القرآن، هذا فضلاً عن أنه لم يكن يجالس الأحبار ولا الرهبان من أهل الكتاب وأن النبي كان غافلاً عن هذه القصص مشغولاً بغيرها، فإذا جاءت قصص القرآن في مثل هذا الإعجاز من الدقة البالغة، فذلك دليل على وحي يوحى من عند الله وشاهد ذلك من سورة هود بعد ذكر قصة نوح عليه السلام، يقول تعالى:

﴿ تِلْكَ مِنْ أَنبَآءِ ٱلْغَيْبِ نُوحِيهَآ إِلَيْكَ ۖ مَا كُنتَ تَعْلَمُهَآ أَنتَ وَلَا قَوْمُكَ مِن قَبْلِ هَٰذَا ۖ فَٱصْبِرْ ۖ إِنَّ ٱلْعَٰقِبَةَ لِلْمُتَّقِينَ ﴿٤٩﴾ ﴾[1] .

ومن أهداف القصص القرآني بيان أن الدين واحد من عند إله واحد وتتلاقى الرسالات السماوية جميعًا عند غاية واحدة، والأنبياء جميعًا دعوتهم واحدة تقررها لنا تلك الآية:

﴿ شَرَعَ لَكُم مِّنَ ٱلدِّينِ مَا وَصَّىٰ بِهِۦ نُوحًا وَٱلَّذِىٓ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ وَمَا وَصَّيْنَا بِهِۦٓ إِبْرَٰهِيمَ وَمُوسَىٰ وَعِيسَىٰٓ ۖ أَنْ أَقِيمُوا۟ ٱلدِّينَ وَلَا تَتَفَرَّقُوا۟ فِيهِ ۚ كَبُرَ عَلَى ٱلْمُشْرِكِينَ مَا تَدْعُوهُمْ إِلَيْهِ ۚ ٱللَّهُ يَجْتَبِىٓ إِلَيْهِ مَن يَشَآءُ وَيَهْدِىٓ إِلَيْهِ مَن يُنِيبُ ﴿١٣﴾ ﴾[2] .

ومن أهداف القصص القرآني التربوية كذلك تنبيه الناس إلى سبل وأفانين الشيطان وطرق غوايته حتى يأخذوا حذرهم وتوضيح العداوة بينه وبينهم منذ أبيهم "آدم" عليه السلام وإبراز تلك العداوة عن طريق القصة أدعى إلى الحذر من أي إحساس أو هاجسة تدعو إلى طريق الشر، وأشد تأثيرًا من العظة المباشرة وربما لأهمية هذا الهدف تكررت قصة آدم عليه السلام في مواضع عدة.

---

(١) سورة هـــود : الآية ٤٩.
(٢) سورة الشورى : الآية ١٣.

كما أن للقصص القرآني إشارات تربوية أخرى منها

بيان قدرة الله على المعجزات كخلق آدم ﷺ من تراب، ومولد عيسى ﷺ بغير أب، وقصة إبراهيم ﷺ والطير الذي آب إليه، وبيان العاقبة الطيبة والصلاح وعاقبة الشر والإفساد كقصة قابيل وهابيل ابني آدم ﷺ، وغيرها من القصص القرآني، الذي يقف دليلاً وشاهدًا على أن القرآن الكريم كتاب دعوة وتربية وهداية.

رؤى تربوية لبعض العلمـــاء المسلمين

الإمام الغزالي - ابن جماعة - ابن خلدون

أولاً: الإمـــام الغـــزالي:

وهو حجة الإسلام، وأعظم عملائه العاملين في الدعوة والتربية، عاش في القرن الرابع الهجري (٤٥٠هـ، ٥٠٥هـ) وله رسالة تربوية هامة بعنوان (أيها الولد) (أبو حامد الغزالي، ١٩٨٥)، أورد فيها من مجموعة من المبادئ الخلقية والاجتماعية والدينية، وقد كتبها لأحد تلاميذه ليوضح له بعض النصائح والإرشادات في مجال التربية والتعليم، وقد اشتغل بالتدريس في المدرسة النظامية ببغداد عام (٤٨٤هـ)، وله الكثير من الأفكار التربوية الرائدة في تربية الأطفال وتعليمهم، نورد منها ما يلي:

١- أنه ينصح المعلمين بالشفقة على المتعلمين، وأن يكونوا لهم كآبائهم، وأن يكرموهم بما يفرحون به، وإذا أحرز المتعلم تقدمًا فينبغي أن يلحظ نتيجة اجتهاده في ثناء المعلم عليه وشكره له، والإشادة به خاصة في جماعته، لإعلاء شأنه، وجعله نموذجًا وقدوة يحتذى بها، ومن قوله (فإذا ظهر من الصبي خلق جميل وفعل محمود، فينبغي أن يكرم عليه، ويُجازى عليه بما يفرح به، ويُمدح بين أظهر الناس).

٢- يرى الغزالي أن الغرض من التربية هو التقرب إلى الله ﷻ، وأن العلم لا يطلب إلا لذاته وليكون وسيلة إلى الدار الآخرة، ومهنة التعليم من أشرف المهن والأعمال والمعلم في نظره هو (المتصرف في قلوب البشر ونفوسهم).

٣- طالب الغزالي بالاهتمام بالحالة الانفعالية للطفل وضرورة تحقيق التوازن النفسي والجسمي له حتى يتم التعلم الجيد، وضرورة مراعاة مستوى الأطفال وميولهم والفروق الفردية فيما بينهم.

٤- نادى الغزالي بمبدأ القدوة الحسنة في اكتساب الفضائل والأخلاق الحميدة، وحث المعلمين على أن يكونوا قدوة لتلاميذهم.

٥- وفي عقوبة الطفل ينهى عن الضرب واستعمال القسوة والشدة، ويرى أن معاتبة الطفل وتوبيخه بصفة مستمرة وتذكيره دائمًا بالخطأ الذي بَدر منه يجعله عنيدًا وينمي في نفسه (شعور اللامبالاة)، فلا يفتأ يكرر غلطته، طالما أن كلام الآباء أصبح مكررًا لا قيمة له، ومن قوله في ذلك (ولا تكثر القول عليه بالعتاب في كل حين، فإن يهون عليه سماع الملامة، وركوب القبائح، ويُسقط وقع الكلام من قلبه، وليكن الأب حافظًا هيبة الكلام معه فلا يوبخه إلى أحيانًا. والأم تخوفه بالأب وتزجره عن القبائح).

ثانيـًا: ابـن جمـاعة:

أحد أئمة الفكر التربوي الإسلامي، عاش فيما بين القرنين الهجريين السادس والسابع (٦٣٩هـ، ٧٣٣هـ)، ورسالته في التربية عنوانها (تذكرة السامع والمتكلم في آداب العالم والمتعلم.

ومن آرائه التربوية في تربية الأطفال وتعليمهم:

١- إن الإثابة أفضل من العقوبة في تعليم الطفل، كما أن ثناء المعلم على تلاميذه دافع جيد للنجاح والتحصيل، وباعث على الاجتهاد وطلب العلم، ومن قوله في ذلك (يطالب "المعلم" الطلبة في بعض الأوقات بإعادة المحفوظات ويمتحن ضبطهم لما قدم لهم من القواعد المهمة والمسائل الغريبة، ويختبرهم بمسائل تُبنى على أصل قرره أو دليل ذكره، فمن رآه مصيبًا في الجواب، ولم يخف عليه شدة الإعجاب شكره وأثنى عليه بين أصحابه ليبعثه وإياهم على الاجتهاد في طلب الازدياد) (حسن إبراهيم عبد العال، ١٩٧٨).

٢- فيرى ابن جماعة (أن العقوبة التربوية تتفاوت على أربع درجات من الشدة، فإذا صدر من المتعلم سلوك غير مقبول، على المعلم أن يتبع المراحل التالية:

- النهي عن ذلك، وبحضور من صدر منه الفعل الخاطئ دون التعريض به، أو الإهانة له.
- فإن لم ينته، نهاه (المعلم) عن ذلك سرًا، ويكتفي بالإشارة مع من يكتفي بها، (أي مع من تفلح الإشارة في لفت أنظارهم).
- فإن لم ينته، نهاه عن ذلك جهرًا، وليغلظ عليه القول إن لزم الأمر، لينزجر هو وغيره ويتأدب كل سامع.
- فإن لم ينته، فلا بأس حينئذ من طرده والإعراض عنه إلى أن يرجع (عن السلوك الخطأ) ولا سيما إذا خاف (المعلم) على بعض رفاقه من الطلبة موافقته.

٣- ضرورة الابتعاد عن العقوبة التي تجرح كرامة الإنسان وتحط من قدره، وكذلك العقوبة الصارمة القاسية التي تنجم عنها كراهية الشخص المعاقب، وتولد في النفس الشعور بالنقص وتزرع فيها الخوف.

٤- وعند توقيع العقوبة يجب على المعلم أن يتحلى بالحلم وسعة الصدر ولين الجانب في باحثة أخطاء تلاميذه، فيقول (والصبر على جفاء ربما وقع منه، ونقص لا يكاد يخلو الإنسان عنه، وسوء أدب في بعض الأحيان، ويبسط عذره بحسب الإمكان، ويوقفه مع ذلك على ما صدر منه بنصح وتلطف ولا بتعنيف ولا تعسف، قاصدًا بذلك حسن تربيته).

ثالثاً: ابـن خلـدون:

وهو في صدارة العلماء المسلمين في الفكر الاجتماعي والتربوي، عاش خلال القرن السابع الهجري (٧٣٢هـ-٨٠٨هـ)، وقد طبقت شهرته الآفاق من خلال كتابه (المقدمة) الذي جعله جزءًا في كتابه المعروف في التاريخ باسم (كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم والبربر ومن عاصرهم من ذوي السلطان الأكبر) (مقدمة ابن خلدون د.ت)، وهو موسوعة ضخمة أمضى في تأليفه حوالي خمس عشرة سنة، ويضم ثلاث كتب في سبع مجلدات أشهرها المقدمة:

- المقدمة وهي الكتاب الأول، صنفه في علم العمران (علم الاجتماع).
- الكتاب الثاني في أخبار العرب وأجيالهم من بدء الخليقة وحتى القرن الثامن الهجري.
- الثالث في أخبار البربر وديارهم في المغرب.

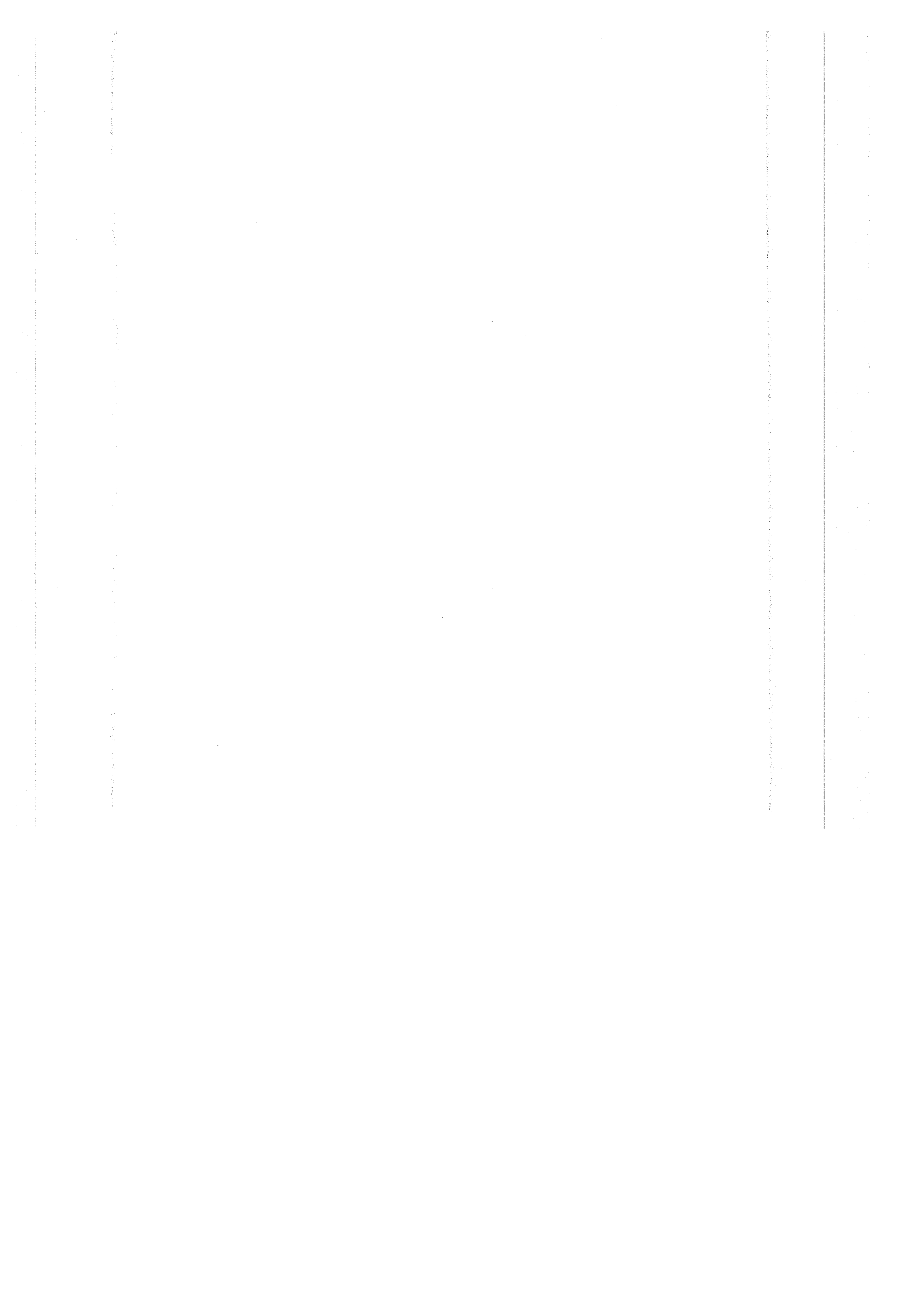
ومن آرائه التربوية في تربية الأطفال:

١- ينصح ابن خلدون باستخدام الشفقة في معاملة الأطفال وتربيتهم، وهو يرى أن الشدة والقسوة في تعليمهم ضررها أكبر من نفعها، وقد أنكر على معاصريه الشدة والقسوة وتربية العبيد في تعليم الأطفال، وأشار إلى ضرورة أن نفهم نفسياتهم ونقف على أبعاد شخصياتهم، حتى يمكن أن نوجههم ونقوم أخطاءهم.

٢- أن سوء معاملة المتعلمين يقود حتمًا إلى ألوان كثيرة من الانحرافات النفسية والسلوكية التي تظهر كنتيجة للقسوة والشدة والعنف في تربية المتعلمين، ومن قوله في ذلك (من كان مرباه بالعسف والقهر من المتعلمين، سطا به القهر وضيق على النفس في انبساطها، وذهب بنشاطها، ودعاه إلى الكسل، وحمل على الكذب والخبث، وهو

التظاهر بغير ما في ضميره خوفًا من انبساط الأيدي بالقهر عليه، وعلمه المكر والخديعة، لذلك صارت له هذه عادة وخلقًا وفسدت معاني الإنسانية التي له من حيث الاجتماع والتمدن، وهي الحمية والمدافعة عن نفسه ومنزله، وصار عليه لا على غيره في ذلك، بل وكسلت النفس عن اكتساب الفضائل والخلق الجميل فانقبضت عن غاياتها، ومدى إنسانيتها، فارتكس وعاد في أسفل سافلين، وهكذا وقع لكل أمة حصلت في قبضة القهر).

٣- دعا (ابن خلدون) إلى استخدام التدرج في التعليم، كالانتقال من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المعقد، ومن المعلوم إلى المجهول، وحسن الانتقال من الأمثلة الحسية إلى القوانين العامة.



الفصل السابع
بعض معالم النمو في مرحلة الطفولة

أولاً: حقوق الطفل في ضوء الإسلام:

اهتم الإسلام بالطفولة اهتمامًا بالغًا، وذلك لأنها الأصل في مراحل نمو الإنسان وإذا كان الاتجاه صادقًا في بناء الشخصية المتكاملة فإن في الطفولة الأمل، حيث هي النواة والركيزة في بناء مجتمع متكامل وأمة قوية تحرص على دينها وعقيدتها.

ومن أهم مظاهر الاهتمام التي يوليها الإسلام للطفولة (عبد الله ناصح علوان ١٩٩٠) بناء الأسرة على أسس إسلامية، وأول هذه الأسس: الإيمان بالله وصدق العقيدة ففي حالة الرجل: يزكى القرآن المؤمن على المشرك في مسألة الزواج، قال تعالى:

﴿ ... وَلَعَبْدٌ مُّؤْمِنٌ خَيْرٌ مِّن مُّشْرِكٍ وَلَوْ أَعْجَبَكُمْ ... ﴾[1] .

ويوضح الرسول الكريم ﷺ ذلك في قوله: " إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فزوجوه، إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير". فالدين الخالص والخلق القويم ينبغي أن يكون المعيار عندما نختار رجلًا ليكون زوجًا، ومما يؤثر عن الحسن بن على رضي الله عنهما أنه قال لرجل استشاره في زواج ابنته " زوجها ممن يتقى الله عز وجل، فإن أحبها أكرمها وإن أبغضها لم يظلمها".

وعند اختيار الزوجة أشار النبي الكريم صلى الله عليه وسلم إلى ذات الدين، وقال مخاطبًا أمته جميعًا "... فاظفر بذات الدين تربت يداك".. وفي القرآن الكريم قال تعالى:

﴿ ... وَلَأَمَةٌ مُّؤْمِنَةٌ خَيْرٌ مِّن مُّشْرِكَةٍ وَلَوْ أَعْجَبَتْكُمْ ... ﴾[2]

---

(١) سورة البقرة : من الآية ٢٢١.
(٢) سورة البقرة الآيـــة ٢١

وذلك لأن الإيمان هو القوة العاصمة من الزلل والتخبط والانحراف.

وقد اهتم الإسلام كذلك في اختيار الزوجة بأن تكون بكرًا مقاربة للزوج في العمر وفي المستوى الثقافي بوجه عام، فذلك أدعى إلى استمرار الحياة وخلوها من المشكلات.

وإذا أنجب هذا الزواج القائم على الخير طفلًا فينبغي الاهتمام به من جميع الجوانب، فمن حق الطفل أن يختار له أبواه الاسم الحسن لأنه أدعى إلى الاحترام والاهتمام، وفي هذا يوصي الرسول الكريم قائلًا: " إنكم تدعون يوم القيامة بأسمائكم وأسماء آبائكم فأحسنوا أسماءكم وأن حسن التسمية مجلبة للقبول والاستحسان للطفل في مستقبله وطيلة حياته. ومن حق الطفل أن تكون له أسرة ونسب ينتهي إليه فينسب لأبيه، ولهذا حرم الإسلام التبني، وفي هذا يقول الله تعالى:

﴿ ٱدْعُوهُمْ لِآبَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ . . . ﴾[1] .

ومن حق الطفل أيضًا الرضاعة الطبيعية من الأم ما لم يكن بها أذى أو مرض، قال تعالى:

﴿ وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ . . . ﴾[2]

وفي تفسير هذه الآية ورد " أنه أمر جاء بصيغة الخبر للمبالغة في تقريره والأمر للوجوب مطلقًا، فالأصل أنه يجب على الأم إرضاع ولدها ما لم يكن هناك عذر مانع من مرض أو غيره" (سيد قطب، ١٩٨٦). ومن حق الطفل في الإسلام أن ينال الحب والعطف والاهتمام، وذلك لما له من أثر في إضفاء السكينة وصحة النفس على الطفل ومن سنة النبي الكريم صلى الله عليه وسلم ما روى عنه " أن ابنه إبراهيم كان مسترضعًا في أعالي المدينة

---

(١) سورة الأحزاب : من الآية ٥.
(٢) سورة البقـــرة : من الآية ٢٣٣

فكان ينطلق فيدخل البيت فيأخذه فيقبله ثم يرجع" وكذلك معانقته واحتضانه ومداعبته وحمله في حنان ورفق ومداعبته وملاطفته وإلقاء السلام عليه ليشعر بأهميته ومكانته، ومن هدى الرسول الكريم إبراز ما أودع الله سبحانه في قلب الأبوين من حب وعاطفة ورحمة نحو أولادهما، إذ أن الأولاد قرة العين. كما عبر القرآن الكريم في قوله تعالى:

﴿ وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴾[1].

وفي ذلك أحاديث وأفعال جمة، وكذلك العدل بينه وبين أخوته فلا تفضيل لكبير على صغير، ولا لذكر على أنثى، فالكل سواء في المعاملة والحب والتوجيه والتربية، ومن قوله صلى الله عليه وسلم " **اتقوا الله واعدلوا في أولادكم**". وكذلك من حق الطفل في الإسلام إرساء دعائم الأمن في نفسه فلا يكون الطفل مسرحًا للمنازعات بين الوالدين إذا شجر بينهما خلاف أو استحالت الحياة بينهما، ولا يصح أن يشهد الطفل أي مظهر من مظاهر الاختلاف بين الأبوين، قال تعالى:

﴿ ... لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُ بِوَلَدِهِ ... ﴾[2].

يقول أحد المفسرين (سيد قطب، سبق ذكره) " أي لا ينبغي أن يتخذ أحد الوالدين من الطفل سببًا لمضارة الآخر فلا يستغل الأب عواطف الأم وحنانها ولهفتها على طفلها ليهددها فيه أو تقبل رضاعة بلا مقابل، ولا تستغل هي عطف الأب على ابنه وحبه له لتثقل كاهله بمطالبها".

---

(١) سورة البقرة : الآية ٧٤.
(٢) سورة البقرة : من الآية ٢٣٣.

ومما تقدم نعلم أن حقوق الطفولة في الإسلام تهدف أول ما تهدف إلى إرساء دعائم الأمن في نفس الطفل وتدعيم صحته النفسية وإشباع حاجاته النفسية المختلفة كأساس وركن هام من أركان الصحة النفسية السوية.

ثانياً: الحاجات النفسية للطفل:

تتعدد الحاجات النفسية للأطفال وتختلف، وتسهم بدور هام في نمو الطفل وتربيته، ومن هذه الحاجات ما قدمه "ماسلو" في نظريته حول تقسيم الحاجات حيث جعلها في شكل هرمي، قاعدته الحاجات الفسيولوجية تعلوها الحاجة إلى الأمن والطمأنينة، ثم الحب، ثم التقدير والمكانة والاحترام، ثم الحاجة إلى المعلومات فالحاجة إلى الفهم ثم الحاجة إلى تحقيق الذات.

وتُعنى التربية الإسلامية بإشباع الحاجات النفسية للطفل منذ طفولته الباكرة نظرًا لدوره في تربيته الوجدانية والخلقية والاجتماعية. وأول هذه الحاجات:

(أ) **الحاجة إلى الأمن:** وهي حاجة أساسية تسهم في تكامل شخصية الطفل واستقرارها، ولا ينمو الطفل بشكل جيد إلا إذا شعر بالأمن في كافة شئونه وفقدانه الأمن يترتب عليه القلق والخوف وعدم الاستقرار، وترتبط الحاجة إلى الأمن عند الطفل بإشباع الحاجات الفسيولوجية الأساسية من غذاء ونوم وإخراج "وفي فترة الرضاعة أكد القرآن على ضرورة رضاعة الطفل حولين كاملين وذلك لأن الطفل يستقى من ثدي أمه كل ما يحتاج إليه من الأمن الانفعالي من خلال اتصاله الوثيق بالأم" ومن أكثر العوامل خطورة على أمن الطفل النفسي انفصاله عن أمه وحرمانه منها لأن ذلك يؤدى إلى اكتئابه وحزنه وشعوره بالخوف، ولأجل ذلك حذر الرسول الكريم ﷺ من هذه العاقبة حيث قال " ملعون

من فرق بين والدة وولدها". والطفل الذي ينشأ بعيدًا عن أمه يعانى من " القلق وعدم القدرة على التحكم في دوافعه، ويكون سلوكه عدائيًا وتكثر لديه التوترات الانفعالية والمشكلات السلوكية. وفي سبيل إشباع حاجة الأمن في نفس الطفل تحرص التربية الإسلامية على ألا يكون الطفل مجالًا للمنازعات بين الوالدين ووجوب الرضاعة الطبيعية، والقضاء على بواعث الخوف في نفس الطفل، قال تعالى:

﴿ ... لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا ... ﴾[1] .

(ب) **الحاجة إلى القبول:** حيث يشعر الطفل أنه مرغوب فيه مقبول من الآخرين، وأن فكرة الطفل عن نفسه ومفهومه عن ذاته. إنما تتكون من فكرة الآخرين عنه، ومدى تقبلهم له، ومن هدى الإسلام في ذلك ما يوصى به النبي الكريم ﷺ بتحري العدل بين الأبناء، والمساواة بينهم، فلا تفضيل للذكر على الأنثى، ولا لولد على ولد، ومن هديه ﷺ في ذلك قوله " إن الله يحب أن تعدلوا بين أولادكم حتى في القبل".

(ج) **الحاجة إلى التقدير الاجتماعي:** الطفل في حاجة إلى تقدير الآخرين عندما يسلك سلوكًا إيجابيًا معينًا، والطفل في حاجة إلى أن يشعر أنه موضع تقدير واحترام الآخرين، ويحب أن يعامل على أنه شخصية ذات قيمة، ولها دور تؤديه. ومن هدى الرسول الكريم في ذلك "أنه كان يمر على الأطفال فيلقى عليهم تحية الإسلام، وفي حديث يرويه أنس رضي الله عنه من قوله كان النبي ﷺ يخاطبنا فيقول لأخ لي صغير، يا أبا عمير ما فعل "النُّغَيْر؟" والنغير طائر صغير مات لهذا الطفل " وإن موت طائر صغير لطفل صغير ليس بالحدث الذي يشغل الناس ويهمهم، ولكن

---

(١) سورة البقرة : من الآية ٢٣٣

الرسول الكريم حين علم بهذا النبأ أدرك بنفاذ البصيرة أن ذلك حدث جليل عند الطفل فقرر مواساته، وفي هذا تقدير له وتعاطف معه" (سيد عثمان، ١٩٨٦) ومن هديه ﷺ ما رواه أبو هريرة رضى الله عنه من أن رسول الله ﷺ كان يؤتى بأول الثمر فيقول: اللهم بارك لنا في مدينتنا وفي ثمارنا وفي مدنا وفي صاعنا بركة ثم يعطيه أصغر من يحضره من الولدان". ونتأمل جوانب العظمة النفسية في شخصية الرسول الكريم في المواقف الثلاثة:

في الموقف الأول: إلقاء تحية الإسلام على الأطفال، وهى تحية الكبار الراشدين، وما في ذلك من تقدير لهم، وإعلان من عالم الكبار بأنهم على وعى وفهم وتقدير للناشئين الصغار

وفي الموقف الثاني: مواساة الطفل الصغير ومشاركته حزنه، وعلى أي شيء؟ على طائر صغير مات، وهذا ما ينبغي على الآباء والمربين، وما يجب أن تكون عليه روح التوجيه إلى الطفل من اهتمام صادق وإقبال شامل وتعبير رقيق.

والموقف الثالث: مشاركة الطفل الصغير في البهجة والسرور والفرحة ببشائر الخير وفي فرحة الطفل دعوة له بالدخول في دائرة العمل المثمر البناء (سيد عثمان، ١٩٨٦).

(د) **الحاجة إلى الإنجاز والنجاح:** من طبيعة الطفل أنه يسعى دائمًا إلى البحث والعمل والاستكشاف، وفيه غريزة حب الاستطلاع، وهذه الحاجة أساسية لتنمية شخصيته وتوسيع مداركه.

ومن ثم فالطفل بحاجة إلى من يشعره بالنجاح ويحثه عليه، ونجاح الطفل في إنجاز ما يسند إليه من أعمال سواء من الوالدين أو لمربى يدفعه إلى المزيد من النجاح إذا وجد الاستحسان والتشجيع، وهذا ما يجعله واثقًا في نفسه قادرًا على الإنجاز والنجاح.

وقد اهتم المربون المسلمون بتشجيع الطفل وحفزه على النجاح لما لذلك من أثر في تعديل سلوكه، مع مراعاة التوسط والاعتدال في عملية التشجيع والإثابة. فبقدر ما يعتبر الثواب أو المكافأة من الوسائل الهامة في تنشيط دافعية الفرد نحو تحقيق الأهداف في كثير من المواقف، بقدر ما يعتبر سوء استخدام المكافأة من العوامل التي تؤثر على سلوك الأفراد وبالتالي على تحقيق التعلم، والطفل كذلك في حاجة إلى تعلم المعايير الأخلاقية والسلوكية وتمثل هذه الحاجة معالم النمو الاجتماعي للطفل، حيث تشتمل هذه المعايير على القيم الدينية والخلقية والاجتماعية، كما تتضمن العادات والتقاليد والأعراف السائدة.

والأسرة هي البيئة الأولى التي يستقى منها المعايير الأخلاقية والسلوكية، فهي التي تعطى الطفل أول دروس الدين ومعالم العقيدة الصحيحة. قال ﷺ "كل مولود يولد على الفطرة وأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه" والفطرة تعني الإسلام، ومن معرفة الدين يعرف الطفل الحلال والحرام، والخير والشر، والحق والباطل، وكذلك تؤدى جماعة الرفاق والأقران والمسجد والمدرسة نفس الدور في إكساب المعايير والقيم الخلقية والدينية.

وأخيرًا إن الطفل في حاجة إلى سلطة ضابطة موجهة لسلوكه وضابطة لتصرفاته في توازن واعتدال، فالطفل -مثلا- في حاجة إلى التشجيع والتقدير، وبدون هذه الحاجة لا تستقيم خبراته ولا يتعدل سلوكه، فإذا ما استمر التشجيع والتقدير من الوالدين أو المربين على كل عمل صغيرًا كان أو كبيرًا، فسوف يؤدى ذلك إلى أن يصبح الطفل مغرورًا متعاليًا يطالب باستمرار بالإثابة والمكافأة، ولقد اهتم المربون المسلمون بهذه الحاجة، وأقروا بأن الطفل لا يثاب على كل عمل يؤديه، أو واجب ينجزه وهو من صميم دوره، وأن الإثابة تكون في مواقف بعينها، وذلك حتى لا تصبح "رشوة" في نظر الطفل، وتفقد قيمتها كموجه ومعزز للاستجابة الناجحة والسلوك الصحيح (أحمد علي بديوي، ١٩٩٢).

ثالثـاً: دور اللعب في نمو الطفل وتربيته:

اللعب مفهومه وظائفه،

اللعب مجموعة من الأنشطة الذاتية التلقائية الداخلية المتنوعة التي تشبع حاجات الطفل الجسمية والعقلية واللغوية والاجتماعية والانفعالية (هدى قناوي، د.ت) ولا يقتصر اللعب على مرحلة الطفولة المبكرة فقط بل يمتد مع الإنسان في مراحل نموه التالية، وإن اختلفت قيمته ونوعيته.

واللعب هو الطريقة التي يتعلم بها الطفل ما لم يتعلمه من أي شخص آخر، حيث يكتشف الطفل ذاته وقدراته من خلال اللعب، واللعب على أي حال عمل الطفل وشغله الشاغل، ويستثير سروره ويعيد توازنه ويجعله متكاملا مع بيئته.

واللعب في مرحلة الطفولة وسيلة جيدة للتعبير عن الذات والكشف عنها فحينما يلعب الطفل يعبر عن مشكلاته من خلال أنماط سلوكه أثناء لعبه ويختلف تعبيره أثناء لعبه فقد يأخذ شكل العدوان أو الحب وغير ذلك من أنماط السلوك.

وإن تشجيع الطفل على اللعب يحقق له فوائد عديدة (كمال دسوقي، د.ت):

- أنه يبعث على الرضا والارتياح لأنه يجعل أعضاء الجسم في نشاط وفاعلية.
- إن للعب آثارًا جسمية تنشأ عن رياضة الحواس الخمس عند الطفل.
- تظهر نتائج اللعب واضحة في تنمية عقله ومعلوماته وقدراته ومهاراته.
- والطفل خلال لعبه يقوم بعمليات واسعة النطاق فهو يستطلع ويستكشف ويتذكر ويفكر ويقلد وهذه عمليات تسهم في نمو الطفل العقلي بشكل كبير.

- كذلك ينمو الطفل لغويًا أثناء لعبه حيث يستخدم المهارات اللغوية التي أتقنها ويقوم بتقليد أصوات الطيور أو الحيوانات أو الكبار من البشر ويساعده ذلك على النمو الصوتي واللغوي.
- كما يكتسب الطفل معلومات ومعارف جديدة عن الواقع المحيط به حيث يكتشف العلاقات السببية بين الفعل ورد الفعل، وبين المثير والاستجابة.
- ويؤدى اللعب وظيفة على قدر كبير من الأهمية للطفل، إذ يهيىء له الفرصة للتخلص من الضغوط والصراعات النفسية التي ربما يكابدها الطفل في أسرته بسبب عمل الأم أو الحرمان العاطفي أو غياب الأب أو شعور الطفل بالنقص إزاء غيره من الأطفال ومن الاتجاهات المعروفة لعلاج الأطفال ذوى المشكلات النفسية استخدام اللعب كوسيلة للكشف عن الاضطرابات النفسية والتي ينوء الطفل تحت أثقالها، واستخدامه أيضًا كعلاج يساعد في إكساب الطفل مهارات سلوكية جديدة تسهم في إعادة توازنه وتوافقه النفسي (محمد عماد الدين إسماعيل ١٤١٥هـ).

اللعب والصحة النفسية للطفل:

اللعب له دور هام وحيوي في علاقته بالصحة النفسية للطفل، ومن ثم يهمنا في هذا الصدد أن نركز على نواح خمس تمس جوانب الصحة النفسية للطفل بطريقة أو بأخرى هذه الجوانب الخمس هي: الجانب النفسي، والجانب التربوي، والجانب الاجتماعي والجانب التشخيصي، والجانب العلاجي في لعب الأطفال.

(١) الجانب النفسي:

لاشك أن اللعب نشاط سار وممتع للطفل، حيث توفر مادة اللعب ارتياحًا وهدوءًا في نفس الطفل، وتستثير شوقه واهتمامه للمعرفة بصفة عامة ويعتبر اللعب من أهم وسائل

تفهم الطفل للعالم المحيط به، كما أنه أحد الوسائل التي يعبر بها الطفل عن نفسه. "وإن استغراق الطفل في اللعب هو تدريب للابتكار والذكاء إذ فيه فرصة للعمل والإجادة والعاتقان وفرصة للتجريب والتهذيب من خلال اللعب".
(سيد أحمد عثمان، ١٩٨٦).

ويعتبر البعض أن اللعب هو مهنة الطفل، حيث أنه في سياق اللعب تتشكل وتتضح السمات الأساسية للطابع الذي يميز الطفل.

ويرى علماء النفس أن اللعب قد يكون مخرجًا ومتنفسًا وعلاجًا لمواقف إحباطية في حياة الطفل حين تنطلق الطاقة العصبية للطفل أثناء لعبه فتبعده عن التوتر والقلق.

ويساهم اللعب في علاج حالات نفسية متنوعة، على سبيل المثال حالات الأطفال المنسحبين المنعزلين. فهؤلاء الأطفال عن طريق اللعب يمكن إشراكهم ودفعهم إلى إنجاز عمل ما من خلال نشاط اللعب. ومن ثم يتعودون على المشاركة الجماعية بالتدريج، فحين يشتركون في اللعب تتاح لهم الفرصة للقيام بعمل بعض المهام والواجبات.

وتنمو إمكانات الطفل وقدراته الإبداعية من خلال اللعب. فاللعب يساعد على نمو الطفل العقلي فدى الإدراك والتفكير والتذكر، كما يسهم في إشباع حاجات الطفل النفسية مثل الحاجة إلى التملك مثلًا، حيث يمتلك الطفل ألعابه ويحافظ عليها ويشعر بالملكية الخاصة لشيء ما.

كما يوفر اللعب المثيرات المتعددة التي تحقق للطفل المضطرب نفسيًا حالة من الفاعلية والنشاط، ففي حالة الطفل المنطوي على نفسه يمكن إخراجه من حالته بإشراكه في اللعب الجماعي بشكل منتظم، ويسهل بعد ذلك الكشف عن اهتماماته وميوله، وبذلك يمكن وصف العلاج المناسب له.

(٢) الجانب التربوي:

أن اللعب كنشاط يعبر به الأطفال عن حياتهم يجعله وسيلة هامة للتربية. فالمربى أثناء لعب الأطفال تكون لديه الفرصة لتوجيه اهتمام الأطفال إلى المهارات العلمية ذات القيمة التربوية.

ويجيب المعلم أثناء اللعب عن أسئلتهم ويستمع إلى محادثاتهم وآرائهم ومشكلاتهم

وعن طريق اللعب أيضًا يستطيع المعلم أن ينمى كل جوانب شخصية الطفل جسميًا وعقليًا واجتماعيًا وانفعاليًا ولغويًا.

ويمكن أن يصبح اللعب مدرسة للطفل يكتسب فيها قواعد وعادات السلوك الصحيح القائم على التعاون مع الجماعة، واكتساب الخصائص السوية لهذه الجماعة وبذلك يتعلم الأطفال قواعد السلوك الاجتماعي واكتساب الصفات الايجابية مثل الشجاعة والأمانة والصبر وضبط النفس والإيثار. ومن خلال تنظيم اللعب وأدارته يستطيع المربى التأثير على مجموعة الأطفال بل والتأثير على كل طفل على حدة، فبعد أن يصبح الطفل مشتركًا في اللعب يجد نفسه مدفوعًا الى مواءمة أهداف الجماعة التقى ينتم إليها.

(٣) الجانب الاجتماعي:

الأطفال أثناء لعبهم يعيشون في الحياة الحقيقية بمعنى أنهم يصورون علاقاتهم بالأشياء المحيطة بهم من خلال لعبهم. لذلك تتعدد وتتنوع ألعابهم وتعبر عن الظواهر الاجتماعية بصفة عامة.

وهذا بالطبع إلى جانب ألعابهم الجماعية المنظمة في المدرسة والرحلات أو هواياتهم الخاصة كمجمع طوابع البريد أو العملات أو الزهور أو هواية الرسم، وغير ذلك.

ولكن ليس معنى هذا أن ألعاب الأطفال التي تعكس حياة الأسرة والروضة والمدرسة تختفي بل تصبح أكثر شمولًا وتعقيدًا من حيث المضمون، وذلك مثل عمل الوالدين في المنزل وخارجه، وعلاقة الوالدين ببعض وبأطفالهم والأقارب والمعارف. هذا إلى جانب استيعاب قيم وعادات وتقاليد الأسرة التي هي صورة من قيم وعادات وتقاليد المجتمع. ومن هنا يصبح اللعب كنشاط يقوم به الطفل وسيلة لنموه الاجتماعي.

وهكذا نرى الأطفال يتعلمون أثناء لعبهم وأثناء تعرفهم على الحياة من خلال لعبهم (وفاء كمال ١٩٩٠). فالطفل يكون له أصدقاء من خلال اللعب، ويبدأ في تعلم بعض العادات والقيم الاجتماعية في لعبة معهم، فالطفل يتعلم في لعبه أصول اللعبة التي هو فرد فيها، كما يراعي ويفهم طبيعة أدوار الآخرين ويحترم أفكارهم وتظهر أيضًا روح التعاون بين أفراد اللعبة، بل يكون صداقات جديدة خلال لعبه، ويكون علاقات اجتماعية مع رفاق لعبه ويتعرف على المثيرات الاجتماعية التي تتخلل اللعب. كل ذلك يكون بالتدريج طبعًا بعد أن يبدأ يقل لعب الطفل مع نفسه الذي يميز لعبه في الطفولة المبكرة.

ومع قرب انتهاء مرحلة الطفولة المتوسطة، وبداية مرحلة الطفولة المتأخرة، يبدأ لعب الأولاد يتمايز عن لعب البنات، فنجد البنت تلعب مع أفراد جنسها من البنات والولد مع الأولاد. ومن خلال الألعاب الجماعية يتعلم الطفل مهارات اجتماعية مرغوبة كالأخذ والعطاء المتبادلين، والعطاء أكثر من الأخذ في بعض الأحيان وأن يتعاون مع الآخرين، وكيف يتبادل معهم المسئوليات والالتزامات، وهو يتعلم أيضًا أن يتقبل بروح رياضية الخسارة أو الهزيمة في بعض الأحيان مثلما يفرح ويغبط بالكسب والفوز.

(٤) الجانب التشخيصي للعب:

اللعب يعتبر أداة علاجية نفسية هامة للأطفال ذوى المشكلات أو المصابين باضطرابات نفسية. وطبيعي أن تسبق عملية العلاج عملية التشخيص، لأنه على أساس التشخيص تتحدد خطوات العلاج، وإذا كان التشخيص صائبًا كان الطريق إلى العلاج سريعًا ومضمون النتائج، وعلى هذا يستخدم اللعب كأداة للتشخيص، لذلك تجهز حجرة اللعب عند الطبيب النفسي للأطفال بألعاب متنوعة الشكل والحجم والموضوع لتمثل الأشخاص والأشياء الهامة في حياة الطفل التي توجد في مجال سلوكه (سوزانا ميلر ١٩٨٧). وحين يدخل الطفل حجرة اللعب نلاحظ اختلافًا واضحًا في تصرفات الأطفال وفقًا لقدراتهم العقلية والانفعالية، فبعض الأطفال تكون لديهم استجابة انفعالية، فمنهم من يتطلع ويتفحص اللعب بل ويفصح عن رغبته في اللعب، ومنهم من يتطلع بصعوبة إلى اللعب المختلفة ناقلًا بصرة إلى الأشياء الأخرى الموجودة في الغرفة. ومنهم من تستحوذ بعض اللعب على اهتمامه فيبدأ بمد يده لأخذها أو يستأذن ليحصل عليها أو يتخذ أية إجراءات تساعده للتوصل إلى اللعبة التي يفضلها.

ومن الأطفال من يستطيع أن يصنف اللعب التي أمامه، ويتخذ منها المجموعة التي تقوم على أساس فكرة معينة والتي تخدم طبيعة اللعبة التي سيقوم بها. ومنهم من يختار مجموعة من اللعب الكبيرة ليس بينها أي علاقة أو غرض محاولاً أن يستحوذ عليها دون وجود هدف واضح لديه أو فكرة محددة. وغير ذلك من العديد من الأنماط السلوكية والانفعالية يقوم بها حين يدخل غرفة اللعب.

ومن هنا يستغل علماء النفس والمشتغلون بالصحة النفسية طريقة اللعب في التشخيص ثم بعد ذلك يبدأون العلاج. ويقوم الأخصائي النفسي بتحليل كل ما يسجل عن

الطفل أثناء لعبه معتمدًا على أن سلوك الطفل المضطرب نفسيًا، وهو يلعب، يختلف عن سلوك الطفل العادي الصحيح نفسيًا. فالطفل في لعبه غالبًا ما يعبر بصورة رمزية عن قصة حياته والجو الانفعالي في الأسرة وعلاقته بأبويه وإخوته ورفاقه. وهنا تظهر أهمية ملاحظة الطفل أثناء لعبه، حيث توفر هذه الملاحظة فرصة للكشف عن خصائص النشاط الحركي لدى الطفل وتصوراته المكانية وخصائصه الانفعالية والسلوكية، كما تكشف الملاحظة عن قدرة الطفل على التعلم، فتبين كيف تتكون لديه علاقات بين الأشياء؟ وكيف يستخدم خبرته الماضية؟ وهل يستطيع تعميمها أو نقل أثر التعليم إلى مادة أو مواقف مشابهة؟

(٥) الجانب العلاجي للعب:

إن الطفل بحاجة إلى "التنفيس" عن المخاوف والصراعات والتوترات التي تخلقها الضغوط المفروضة عليه من بيئته (محمد عماد الدين إسماعيل د.ت)، والأساليب غير الرشيدة والخاطئة التي تخلقها الضغوط المفروضة عليه من بيئته، والأساليب غير الرشيدة والخاطئة في تربية الأبناء، ومن الطرق الفعالة للعلاج النفسي في هذا المجال بصفة عامة ومع الأطفال على وجه الخصوص ما يعرف بأسلوب "العلاج باللعب".

وتنقسم أساليب العلاج باللعب إلى طائفتين

الأولى: أساليب علاجية توجيهية، يأخذ فيها الباحث على عاتقه مسئولية التوجيه والتفسير.

الثانية: أساليب علاجية غير توجيهية، يترك فيها الباحث عملية التوجيه للطفل.

وفي استخدام العلاج باللعب غير الموجه حيث يسمح للطفل في غرفة اللعب أن يعمل أو يقول كل ما يريد. ويكون الباحث ودودًا مهتمًا بالطفل طول الجلسة، ولكنه لا

يتقدم بالاقتراحات مباشرة ويظل متيقظًا لما يقوم الطفل بالتعبير عنه سواء باللعب أو بالحديث كاشفًا عن تقبله لسلوك الطفل وتفهمه له.

وهكذا يعطى الباحث للطفل الفرصة لكى يخرج-عن طريق اللعب- ما تراكم لديه من مشاعر مختلفة كالتوتر والإحباط وعدم الطمأنينة والعدوان.

وقد أفاد العلاج باللعب غير الموجه، من الكثير من أساليب العلاجات النفسية السابقة عليه فأخذ عن "فرويد" اهتمامه بما يتضمنه سلوك الطفل من تعبير عن دوافعه ورغباته، وبما للتنفيس الانفعالي من قيمة علاجية، وبما للعب من قيمة تعبيرية بالنسبة للأطفال.

والعلاج عن طريق اللعب يمكن أن نصفه بأنه إتاحة الفرصة للطفل أن ينمو في أفضل الظروف، وأنه إذا كان اللعب هو وسيلة الطفل الطبيعية للتعبير عن الذات، فإن الباحث يتيح للطفل أن يلعب وأن يعبر باللعب عن اتجاهاته ومشاعره المكبوتة المتراكمة والتي قد تعبر عن الإحباط والقلق والخوف.

وعن طريق اللعب تتضح هذه الاتجاهات والمشاعر، وبذلك يستطيع الطفل أن يواجهها وأن يسيطر عليها أو أن يتخلى عنها، وهو عندما يتغلب على توتره الانفعالي، يبدأ في إدراك ماله من قدرة، كما يبدأ في التفكير لنفسه، وفي اتخاذ قراراته بنفسه.

فاعليات العلاج باللعب:

حدد "أمستر" (سوزانا ميلر، ١٩٨٧) قائمة باستخدامات اللعب في مجال العلاج يمكن عرضها كالتالي:

١- يمكن أن يستخدم اللعب كأداة للتشخيص من أجل فهم الطفل.

٢- يمكن أن يستخدم اللعب في إقامة علاقة عمل مع الطفل.

٣- يمكن أن يستخدم اللعب للتعرف على طريقة لعب الطفل في حياته اليومية والتعرف على دفاعاته ضد القلق.

٤- يمكن أن يستخدم اللعب لمساعدة الطفل في أن يفصح عن مادة لا شعورية معينة وأن يتخفف من الضغط والتوتر المصاحب لها.

٥- يمكن أن يستخدم اللعب لتنمية اهتمامات الطفل المتصلة بمرحلته العمرية، والتي يستطيع أن ينقلها إلى حياته اليومية، والتي سوف تقويه في حياته المستقبلية.

ويستخدم بعض الباحثين اللعب لمجرد الاتصال بالمريض كموضوع للحديث وللموقف الاجتماعي الذي يمكن أن يخلقه.والبعض يحدد للطفل عددًا قليلا من الدمى ويشجعه على القيام من جديد بمشاهد يعرف أنها تحدث له صدمة، أو يشك في أنها تفعل هذا، وذلك لتخفيف مخاوف الطفل منها بسرعة.

رابعـــًا: أسئلة الأطفال:

١- طبيعة أسئلة الأطفال ودوافعها:

تبدو في الطفولة المبكرة الحاجة الشديدة للنمو العقلي ومعرفة الكون عند الطفل فيسأل أسئلة تبدو أحيانا أنها أكبر من سنه وفوق قدراته العقلية، وتكون - أيضًا - أسئلة دقيقة تكشف عن رغبة دفينة وغزيرة دافعة نحو استطلاع الكون واستجلاء ما فيه من أسرار، وتكون - كذلك - أسئلة فيها من الحرج والدهشة عند الوالدين الشيء الكثير- فالطفل يسأل عن طبيعة الأشياء من حوله ومن أين جاءت والى أين تمضي، ويسترسل في أسئلته عن وظائفها وعلاقاتها، فيسأل عن السماء وكيف ارتفعت، وعن لونها، وعن علاقتها بالأرض، ويسأل قبل ذلك عن (الله) تعالى أين هو ؟ وما طبيعته؟ وكيف استطاع بقدرته

سبحانه . أن يدبر هذا الكون العجيب ويدبر شئونه وأموره، ويسأل عن المطر وكيف ينزل وعن الجبال وكيف تكونت، وعن كثير من الأمور التي تبدو كبيرة في نظر الآباء.

ويسأل الطفل أسئلة يتحرج الوالدان من الإجابة عنها، فيسأل أمه عند حملها مثلاً . عن كبر حجم بطنها، ويسألها عن أخيه من أين جاء، ولماذا وكيف، ويسأل الطفل أيضا عن جده الذي مات.. أين ذهب؟ وكيف مات؟ وهل سيأتي تارة أخرى أم لا، وحينما تعجزه الأشياء من حوله يرتد إلى جسمه فيسال عن أعضائه عضوًا عضوًا من قمة رأسه إلى أخمص قدميه، ولا يكتفي الطفل باستفهام واحد بل يسترسل قائلا لماذا ؟ وكيف؟ . ومتى؟وأين؟.... الخ.

والوالدان أمام الطفل مصدر المعلومات ومفتاح كل المغاليق عند الطفل إذا أجابوه بصدق وواقعية، فلعله يرضى، ولكنه لا يقنع، بل يطلب المزيد، وإذا نهروه أو زجروه يرتد عنهم كسيرا مهموما ويبدأ في البحث عن مصدر آخر أكثر وعيا وخبرة، ثم سرعان ما يعود إليهم بطريقة أخرى وبأسلوب آخر، وكأنه أصبح علامة استفهام كبيرة نزلت على الوالدين ولابد لهما من إجابة، ولابد لهما من دليل مقنع ومنطق قوى ورأى سديد.

متى يبدأ الأطفال في طرح أسئلتهم ؟

يعيش الأطفال في مرحلة من ٣ إلي ٦ سنوات مرحلة السؤال لأنه يحاول الاستزادة العقلية المعرفية، إنه يريد أن يعرف كل شيء حوله من هذه الأشياء التي تثير انتباهه ويريد أ يفهم الخبرات التي يمر بها وهو يلقى السؤال، وعند الإجابة عن سؤاله قد يفهم الإجابة وقد لا يفهم، وقد ينصت وقتا كافيا لسماع الإجابة وقد لا يفعل.

ويذكر بعض الباحثين أن حوالي (من ١٠ إلي ١٥٪) من حديث الطفل في هذه المرحلة عبارة عن أسئلة، وتتميز مرحلة (رياض الأطفال) بالرغبة الشديدة في الاستكشاف

والحب الشديد للاستطلاع وطفل الرابعة من العمر بالذات دو ميل شديد إلى الأسئلة حدث يدور اتجاه النمو العقلي حول تفهم العلاقات الاجتماعية المتداخلة والنظم الاجتماعيه السائدة في محيطه الاجتماعي، ويستفيد الطفل من ذلك في تفهم وكشف حقائق العالم الخارجي المعقد(حامد زهران، ٢٠٠١).

وبهذه الأسئلة المستمرة يشبع الطفل رغبته في معرفة أسماء الأشياء التي يدركها من حوله، ويعرف وظائفها، وعندما يجد الإجابة التي ترضيه فإنه يثرى لغته ويضيف إلى قاموسه اللغوي هذه الأسماء الجديدة وينطق بها ويدرك خصائصها بقدر ما يسمح نموه ومن هنا يكتسب ثراء فدى لغته، فهو حين يسأل يعبر عن أفكاره ويتدرب على الانطلاق في الحديث، وحينما يستمع إلى الإجابة بلغة صحيحة تزداد لغة الفهم عنده، ويتعود الإنصات الجيد، ويتدرب على أدب الحوار والاستماع.

موقف الوالدين من أسئلة أطفالهم :

وينبغي أن يدرك الوالدان أنه من الخطأ الملل من أسئلة الأطفال أو مطالبتهم بالكف عنها، أو تقديم إجابة مضللة غير صادقة للطفل لان الحوار الدائم بين الطفل ووالديه أمر لا غنى عنه إذ يمكن للوالدين عن طريق هذا الحوار أن يشرحا لطفلهما الكثير من حقائق الحياة والمبدأ التربوي الهام نحو أسئلة الاطفال هو الإجابة الصحيحة الصادقة دون الدخول في التفاصيل وإشباع فضوله وتحقيق بعض دوافعه وتنمية قدراته العقلية واللغوية.

كذلك يخطئ الوالدان عندما يغضبون من كثرة أسئلة أطفالهم ويعاقبونهم على ذلك، أو يجيبوهم إجابات غير صادقة وذلك لان الإجابة غير المقبولة لدى الطفل قد تثير لديه القلق بدلا من الأمن الذي يسعى إلى الحصول عليه، وقد يجعله ذلك كثير الأسئلة.

ومن الغريب أن كثيرًا من الأطفال لا ينتبه إلى ما تتضمنه الإجابة من معنى بقدر اهتمامه بإجابة الوالدين عن أسئلته وحوارهم معه مما يجعله واثقًا بنفسه، لديه شعور بالأمن والاطمئنان، وليس أمام الوالدين سوى أن يستجيبوا لكل تساؤلات أطفالهم، وتأتى إجاباتهم بطريقة واقعية تتناسب مع القدرات العقلية للطفل، وذلك دون شعور بالضيق أو الحرج، لان الطفل في هذه السن بحاجة شديدة إلى المعرفة، معرفة كل ما يحيط به في الكون، كما أنه بحاجة إلى المزيد من الهدوء والاستقرار والأمن وليس العكس.

لماذا تكثر أسئلة الأطفال في هذه المرحلة؟

قد تعبر أسئلة الأطفال عن خوفهم من بعض الأشياء المحيطة بهم كالرعد والبرق وأزيز الطائرات وأصوات الانفجارات، عن مخاوف جاءتهم من الأقاصيص والحكايات التي يسمعونها من الكبار المحيطين بهم أو من وسائل الأعلام المسموعة والمرئية. وفي بعض المناطق الملتهبة بالحروب وانتظار الموت في كل لحظة، يعبر الأطفال عن قلقهم وشعورهم بالضياع فيسألون عما يحدث لهم وربما لا يجيبهم أحد إجابة يفهمونها فترتد إلى نفوسهم مشاعر الخوف والقلق، قلق الموت والخطر المحدق بهم الذي قد يؤدى إلى بعض الاضطرابات السلوكية والمخاوف المرضية لدى الأطفال.

وأحيانًا يسأل المشرفين عليه في روضة الأطفال راغبًا في جذب انتباههم وإثارة عطفهم وحدبهم إذا ما وجد فيهم عزوفًا عنه، وربما يشعر الطفل حين يسأل بنشوة اللذة والتفوق والانتصار على الآخرين سواءً كانوا إخوته بدافع الغيرة. أو من زملائه في الروضة بدافع إثبات الذات ولفت الأنظار إليه.

وقد يطرح الأطفال أسئلتهم تعبيرًا عن رغبتهم في المقاومة لشيء ما داخل الأسرة واستنكار سلطة الأب أو الأم عندما يبالغ أحدهما أو كلاهما في أسلوب التربية المتبع لأطفالهم.

هل تختلف الأسئلة من مجتمع لآخر؟

تختلف أسئلة الأطفال من مجتمع إلى آخر بحسب طبيعة هذا المجتمع ونوعية القيم السائدة فيه، فالأطفال في المجتمعات الأخرى تدور غالبية أسئلتهم حول مظاهر الحياة المحيطة بهم وأساليب التعامل السائدة. أما في المجتمعات المسلمة فيسأل الطفل أسئلته في ضوء القيم السائدة. فكثيرًا ما نسمع بعض الأطفال يسألون عن الجنة وطبيعتها ومكانها، يسألون عن النار وكيفية العذاب فيها، كما تحيرهم كثيرًا حقيقة الموت والمصير بعده، وبعض الأطفال ما بين الرابعة والسابعة تقريبًا يحبون سماع القصص القرآني ويسألون كثيرًا حوله وخاصة مادار منه على ألسنة الحيوان والطير. وكذلك غزوات المسلمين الأوائل وحروبهم، ويسألون عن أصحاب الرسول صلى الله عليه وسلم كالخلفاء الراشدين ثم بلال بن رباح الحبشي مؤذن الرسول الذي منحه الإسلام الخلود وسلمان الفارسي وغيرهما من الصحابة الاجلاء، ويسألون كذلك عن بطولة خالد بن الوليد ودهاء وذكاء عمرو بن العاص، وكرم عثمان بن عفان، وقوة عمر بن الخطاب، ويطربون لسماع المزيد من أخبار هؤلاء العظماء ودورهم في تاريخ الإسلام.

وعلى الجانب الآخر يعرفون أبالهب وزوجته حمالة الحطب وغيرهما من المشركين ويسألون عنهم في استنكار وكراهية واضحة لما سمعوا عنهم من إيذاء للرسول الكريم وأصحابه والكيد لهم.

أمثلة لأسئلة الأطفال:

يوجه الأطفال إلى والديهم عادة – أسئلة غريبة ودقيقة يحار الأطفال غالبًا في الإجابة عنها أو يجيبون عليها بإجابات مبهمة أو ضارة بالطفل وبنفسيته (مثل:

- **من أين جئت؟**

وهذا سؤال طبيعي يطرحه الطفل على والديه وينتظر إجابتهم عليه، ومن الخطأ أن يجيبه الوالدان بمثل قولهم:(هذه الموضوعات من شأن الكبار، وعندما تكبر سوف تعرفها) والإجابة الصحيحة أن تقول له:(أنه جاء إلى الدنيا كما تخرج النبتة من الأرض والعصفور من البيضة وهذه مشيئة الله تعالى في خلقه، المهم أن يجد الطفل إجابة لسؤاله واهتماما به.

- **أين الله ؟**

وهذا سؤال طبيعي لأن الطفل المسلم يسمع دائمًا من والديه أو الكبار المحيطين به قولهم(إن شاء الله–هذه إرادة الله–الله معنا–سبحان الله –....الخ) وهي مفردات تتردد تلقائيًا على لسان المسلم كتعبير عن حياته

وفي عباداته المختلفة من ذكر وصلاة وما شاكل ذلك، وللإجابة عن هذا السؤال يمكن أن نقول للطفل، إن الله هو خالق الكون، وهو في السماء وفي كل مكان وإن كنا لا نراه.

- **هل الله تعالى إنسان مثلنا؟**

ونجيب الطفل في قولنا (لا لأن الله ليس كمثله شيء وأنه خالق البشر والطير والحيوانات وكل شيء في هذه الحياة)

ولو كان الطفل في سن السابعة أو الثامنة فيمكننا أن نشرح له الآية القرآنية الكريمة بأن الله تعالى ليس كمثله شيء، شرحًا مبسطًا، قال تعالى:

﴿ ... لَيْسَ كَمِثْلِهِۦ شَىْءٌ ۖ وَهُوَ ٱلسَّمِيعُ ٱلْبَصِيرُ ﴾[1].

فلو أنه سبحانه إنسان مثلنا لأصابه المرض وشغلته أموره عن تدبير الكون والحياة.

وإذا استرسل الطفل في هذه الأسئلة فيمكننا إجابته بما يتلاءم مع قدراته وإمكانياته العقلية.

- **سؤال عن الموت.... وأين يذهب الموتى؟**

كثيرًا ما يفكر الطفل في حدث جليل وقع داخل أسرته بوفاة أحد أفراد أسرته فربما كان الأب أو الأم أو الأخ أو الجد...الخ.

- **فيسأل: أين ذهب أبي؟**

والإجابة: مات.... فيسأل الطفل: ما هو الموت؟

- **وكيف يموت الإنسان ؟ وأين يذهب؟**

والإجابة عن هذه الأسئلة تكون بحسب سن الطفل وعمره الزمني فإذا كان في الرابعة مثلًا: نقول له:(ماتت جدتك مثلا ذهبت إلى جوار الله....)

ثم نبسط له القول بأن الموت هو النهاية الحتمية لكل إنسان في هذه الحياة كما تموت الطيور والحيوانات والأشجار وأن لكل شيء نهاية، ويمكن تقريب هذا الحدث بموت عصفور أمامه أو غصن شجرة غدا يابسًا وإذا كان الطفل في سن الثامنة أو التاسعة فيمكننا أن نشرح له قول الله تعالى:

---

(١) سورة الشورى : من الآية ١١

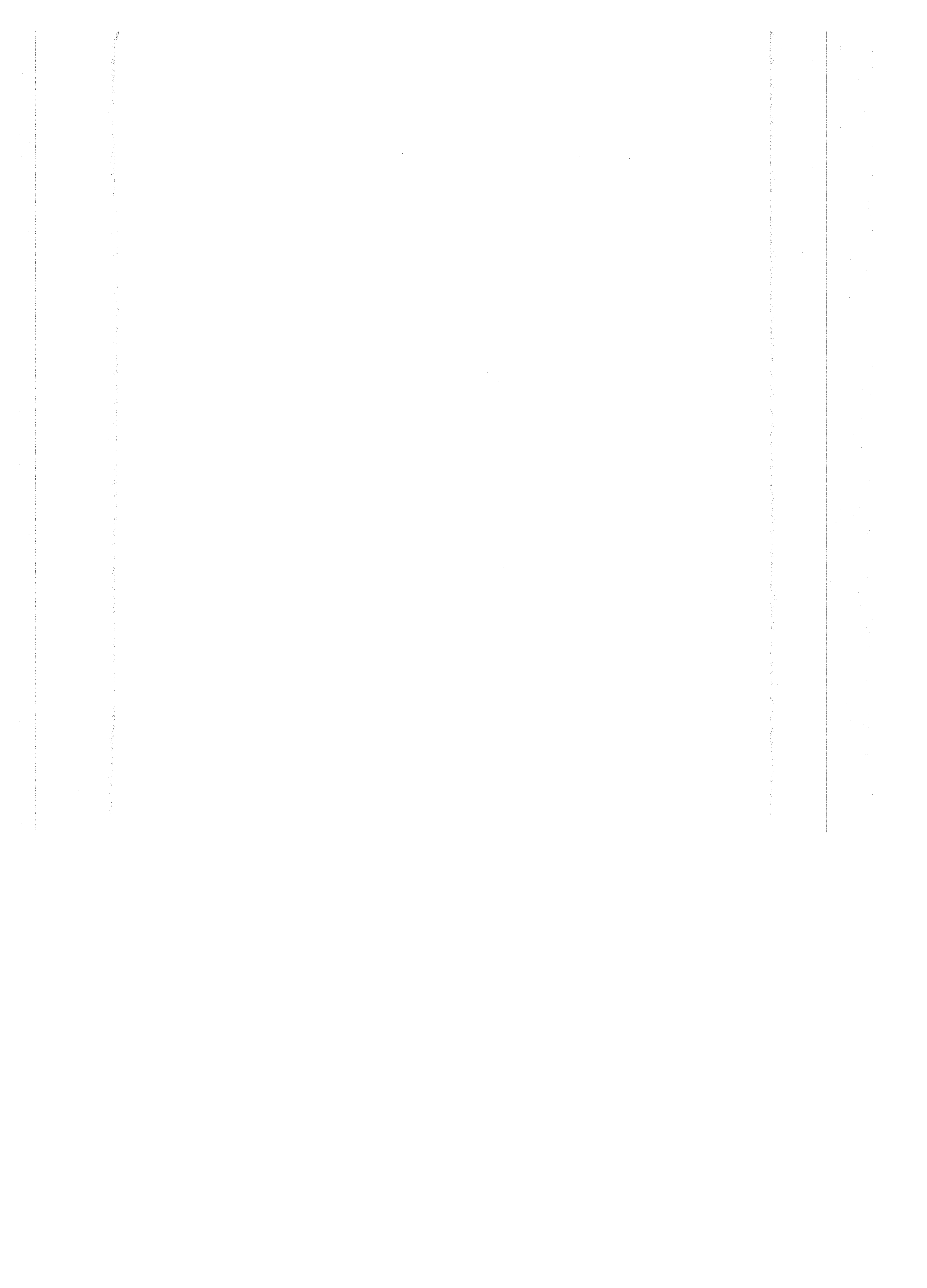
﴿ ... إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّآ إِلَيْهِ رَٰجِعُونَ ﴾[1] .

أو قوله سبحانه مخاطبا نبيه صلى الله عليه وسلم (إنك ميت وإنهم ميتون).

وهناك أسئلة أخرى مثل: أين تذهب الشمس، وكيف يحدث الليل والنهار ومن أين يطلع القمر، وأين يختفي، وكيف يحدث البرق، ولماذا صوت الرعد إلى غير ذلك من الأسئلة التي تتعلق بالظواهر الكونية المحيطة بنا والتي يحار الطفل في تفسيرها. عندئذ ينبغي أن نجيب عن كل هذة الأسئلة ونقدر أهميتها وأهمية الإجابة عليها بالنسبة لإدراك الطفل وعمره ومستوى نموه.

---

(١) سورة البقرة : من الآية ١٥٦.



قـــائمة المــراجــع

١- **آمال صادق، فؤاد أبو حطب:** نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط٣، مكتبة

٢- **إبراهيم مصطفى وآخرون:** المعجم الوسيط، إصدار مجمع اللغة العربية بالقاهرة . ١٣٨٠هـ، ١٩٦٠م.

٣- **ابن خلدون:** المقدمة، المكتبة التجارية الكبرى، القاهرة، د.ت.

٤- **أبو حامد الغزالي:** أيها الولد، تحقيق علي محيي الدين القرة الداغي. دار البشائر، بيروت، ١٩٨٥م.

٥- **أحمد زكي صالح:** علم النفس التربوي، ط١٤، النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٩٢م.

٦- **أحمد علي بديوي:** طفلك ومشكلاته النفسية، دار سفير بالقاهرة، ١٩٩٢م.

٧- ــــــــــــــ : الثواب والعقاب، دار سفير بالقاهرة، ١٩٩٢م.

٨- ــــــــــــــ : مقدمة في تربية الطفل المسلم، إصدار النادي الأدبي بمدينة تبوك، السعودية، ١٤٢٠هـ

٩- **آرثر جورج هيور:** التعلم والتعليم، ترجمة حسن الدجيلي، عمادة شئون المكتبات، جامعة الملك سعود، الرياض (١٤٠٢هـ. ١٩٨٢م).

١٠- **أرنولد جيزل:** بين العاشرة والسادسة عشرة، ترجمة عبد العزيز جاويد، مكتبة الأنجلو، ١٩٦٤م.

١١- **السيد عبد الحافظ عبد ربه:** بحوث في قصص القرآن، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ١٩٧٢م.

١٢- **باربرا أنجلر:** مدخل إلى نظريات الشخصية، ترجمة فهد عبد الله دليم، مطبوعات نادي الطائف الأدبي، الطائف ١٤١١هـ-١٩٩١م.

١٣- **جابر عبد الحميد جابر:** نظريات الشخصية، النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٧م.

١٤- **جون ر. سيرل:** العقل، ترجمة ميشيل حنا متياس، سلسلة عالم المعرفة، العدد ٢٤٣، الكويت ٢٠٠٧م.

١٥- **حامد عبد السلام زهران:** علم نفس النمو، ط٥، عالم الكتب، القاهرة، ٢٠٠١م.

١٦- ــــــــــــ: الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٤، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٨م.

١٧- **روث بيرد، جيمس هارتلي:** التعليم والتعلم في الجامعات والمعاهد العليا، ترجمة أحمد إبراهيم شكري، ط٤، مركز النشر العلمي، جامعة الملك عبد العزيز.

١٨- **ريتشارد سوين:** علم الأمراض النفسية والعقلية، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٩م.

١٩- **سعيد إسماعيل علي:** أصول التربية الإسلامية، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٧٥م.

٢٠- **سهير محمود أمين:** اللجلجة، التشخيص والعلاج، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٥م.

٢١- **سيد أحمد عثمان:** الإثراء النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ١٩٨٦م.

٢٢- ــــــــــــ: بهجة التعلم، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٧٧م.

٢٣- **سيد قطب:** في ظلال القرآن، ط١٢، ج١، دار القلم، جدة (١٤٠٦هـ-١٩٨٦م).

٢٤- ــــــــــــ: التصوير الفني في القرآن الكريم، دار المعارف بمصر.

٢٥- **سيد غنيم:** سيكولوجية الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة ١٩٧٨م.

٢٦- **سوزانا ميلر:** سيكولوجية اللعب، ترجمة حسن عيسى، الكويت، سلسلة عالم المعرفة ١٩٨٧م.

٢٧- **شارلز شيفر، هوارد ميلمان:** مشكلات الأطفال، ترجمة نسيمة داود، نزية حمدي، ط٢، منشورات الجامعة الأردنية، عمان، ١٩٩٦م.

٢٨- **شحاتة محروس طه:** الحكم الخلقي لدى عينة من المجتمع المصري في المراحل التعليمية المختلفة، رسالة دكتوراه ـ كلية التربية جامعة حلوان ١٩٨٩م.

٢٩- **صالح الشماع:** ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة، دار المعارف، ١٩٦٢م.

٣٠- **صالح سالم باقارش وآخر:** أصول التربية الإسلامية، دار الثقة للنشر، مكة المكرمة، (١٤١٠ ـ ١٩٩٠م).

٣١- **عباس محمود العقاد:** الشيخ الرئيس (ابن سينا) دار المعارف بمصر، القاهرة، د.ت.

٣٢- **عبد الرحمن بن إبراهيم المطرودي:** الإنسان ووجوده وخلافته في الأرض في ضوء القرآن الكريم، مكتبة وهبة، القاهرة، (١٤١٠هـ ـ ١٩٩٠م).

٣٣- **عبد الرحمن النحلاوي:** أصول التربية الإسلامية وأساليبها، ط٢، دار الفكر دمشق، (١٤٠٣هـ ١٩٨٣م).

٣٤- **عبد السلام عبد الغفار، ومحمود الشيخ:** علم النفس الاجتماعي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، د.ت.

٣٥- **عبد العزيز القوصي:** أسس الصحة النفسية، ط٧، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٨٢م.

٣٦- **عبد الله ناصح علوان:** تربية الأولاد في الإسلام، جـزآن، ط١٧، دار السلام للنشر، القاهرة (١٤١٠هـ-١٩٩٠م).

٣٧- **عبد المطلب أمين القريطي:** في الصحة النفسية، ط٣، دار الفكر العربي، القاهرة ٢٠٠٣م.

٣٨- **عبد المنعم المليجي:** النمو النفسي، ط٥، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٧١م.

٣٩- **علي عبد الحليم محمود:** تربية الناشئ المسلم، ط٣، دار الوفاء للطباعة والنشر، المنصورة مصر، (١٤١٥هـ-١٩٩٥م).

٤٠- **فؤاد أبو حطب:** نحو وجهة إسلامية لعلم النفس، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، القاهرة ١٩٨٩م.

٤١- **فؤاد البهي السيد:** الأسس النفسية للنمو، دار الفكر العربي، القاهرة، ط٣، ١٩٧٥م.

٤٢- **فؤاد عبد الباقي:** معجم ألفاظ القرآن الكريم، جـ١، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٧٢م.

٤٣- **كمال دسوقي:** النمو التربوي للطفل والمراهق، دار النهضة العربية، بيروت، د.ت.

٤٤- **لندا ل. دافيدوف:** مدخل علم النفس، ط٣، ترجمة سيد الطواب وآخرون، الدار الدولية للنشر والتوزيع ١٩٩٢م.

٤٥- **محمد السيد عبد الرحمن:** نظريات الشخصية، دار قباء، القاهرة، ١٩٩٨م.

٤٦- ــــــــــــــــ: نظريات النمو، زهراء الشرق، القاهرة ٢٠٠١م.

٤٧- **محمد جميل يوسف منصور:** قراءات في مشكلات الطفولة، الكتاب الجامعي، دار تهامة، جدة، (١٤٠١هـ-١٩٨١م).

٤٨- **محمد عثمان نجاتي:** القرآن وعلم النفس، ط٥، دار الشروق، القاهرة، (١٤١٤هـ - ١٩٩٣م).

٤٩- ـــــــــــــ : الحديث النبوي وعلم النفس، ط٢، دار الشروق، القاهرة (١٤١٣هـ-١٩٩٣م).

٥٠- ـــــــــــــ : الإدراك الحسي عند ابن سينا، ط٣، دار الشروق، بيروت، ١٩٨٠م.

٥١- **محمد علي البار:** خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط١٠، الدار السعودية للنشر، جدة (١٤١٥هـ-١٩٩٥م).

٥٢- **محمد عماد الدين إسماعيل:** الأطفال مرآة المجتمع، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، مارس ١٩٨٦م.

٥٣- ـــــــــــــ، **نجيب اسكندر إبراهيم، رشدي فام منصور:** كيف نربي أطفالنا، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٤م.

٥٤- **محمد قطب:** منهج التربية الإسلامية، ط١٣، دار الشروق، القاهرة، ١٩٩٥م، جزآن.

٥٥- **مصطفى فهمي:** الصحة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع، دار الثقافة، القاهرة، ١٩٦٧م.

٥٦- ـــــــــــــ : أمراض الكلام، مكتبة مصر، القاهرة، د.ت.

٥٧- **مصطفى الديواني:** حياة الطفل، ط٨، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ١٩٦٦م.

٥٨- **محمود عطا حسين:** النمو الإنساني، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض، ١٤١٣هـ.

٥٩- **ملاك جرجس:** المشكلات النفسية للأطفال وطرق علاجها، دار الحرية، القاهرة ١٩٨١م.

٦٠- **نجيبة الخضري:** علم النفس والأخصائي الاجتماعي، مكتبة عين شمس، القصر العيني، القاهرة، د.ت.

٦١- **هدى محمد قناوي:** الطفل وألعاب الروضة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٦٢- **وفاء محمد كمال عبد الخالق:** بحوث في علم نفس الطفل، دار التنمية البشرية، القاهرة، ١٩٩٠م.

٦٣- **يوسف قطامي:** نمو الطفل المعرفي واللغوي، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية ٢٠٠٠م.

64- **Alport, G. W.:** *(1970) The discovery of unconscious, New York, Basic Books.*

65- **Clark, Arthur J.:** *(1997), Projective Identification as a Defense Mechanism in Group Counseling & Therapy. Journal for Specialists in Group Work, v22ns, P.85-96.*

66- **Erikson, E. H.:** *(1959) Identity and the life cycle: Selected papers. New York: International Universities Press.*

67- **Erikson, E. H.:** *(1963) Childhood and society. (2nd ed.) New York: Norton.*

68- **Freud, A.:** *(1966) The ego and the mechanisms of defense. Revised edition: New York: International Universities Press.*

69- **Freud, S.:** *(1959) Group psychology and the analysis of the ego. New York: Norton.*

70- **Freud, S.:** *(1987), An Outline of Psychoanalysis New York. Norton.*

71- **Gesel, A.:** *(1972) Infant development, The Embryology of early Human behavior, Westport, conn Green Wood Press.*

72- **Ihilevich, D., & Gleser, G. C.:** *(1991), Defense Mechanisms: Their Classification, Correlates, & Measurement with the Defense Mechanisms Inventory, OWOSSO, MI: DMI.*

73- **Juni, S.:** *(1999), The Defense Mechanisms Inventory: Theoretical & Psychometric Implication. Current Psychology, 17, 313-332.*

74- **Mavissakalina M., Prien R., eds.:** *(1996), Long-Term Treatments of Anxiety Disorders. Washington, DC: Am. Psychiatry. Assoc.*

75- **Mendolia, M., Moore, J., & Tesser, A.:** *(1996), Dispositional & Situational Determinants of Repression. Journal of Personality & Social Psychology, 70, 856-867.*

76- **Paulhus DL, Fridhandler B., Hayes S.:** *(1997), Psychological Defense. Contemporary Theory & Research. San Diego, CA. Academic.*

77- **Piaget, J. & Inhelder, B.:** *(1969) The psychology of the child, New York, Basic Books.*

78- **Piaget, J.:** *(1972) Judgment and reasoning in the child (M. warden, trans), Totowa, N. J. Littlefield, Adams and Col.*

